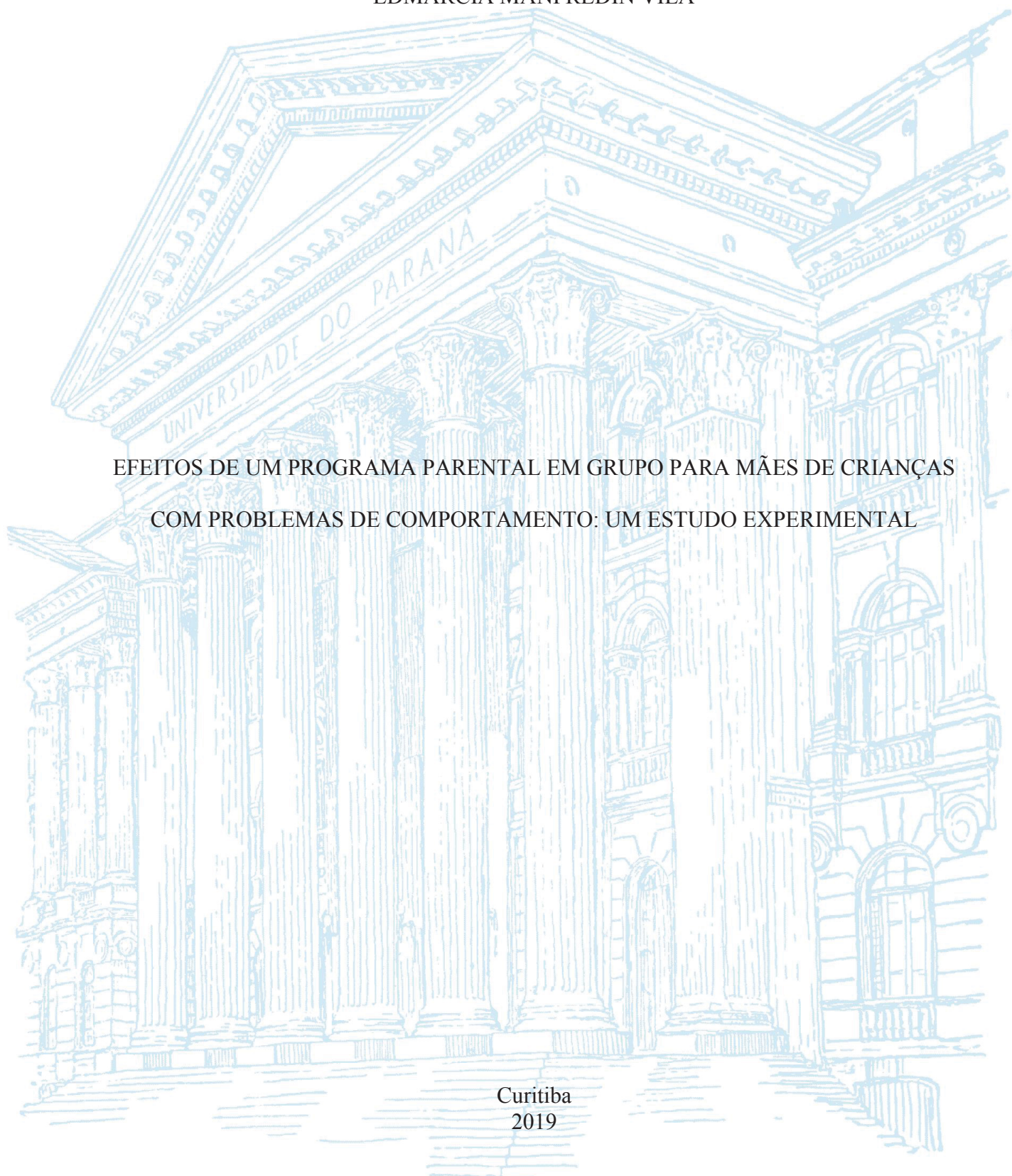


UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

EDMARCIA MANFREDIN VILA

EFEITOS DE UM PROGRAMA PARENTAL EM GRUPO PARA MÃES DE CRIANÇAS
COM PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO: UM ESTUDO EXPERIMENTAL

Curitiba
2019



EDMARCIA MANFREDIN VILA

EFEITOS DE UM PROGRAMA PARENTAL EM GRUPO PARA MÃES DE CRIANÇAS
COM PROBLEMAS DE COMPORTAMENTO: UM ESTUDO EXPERIMENTAL

Tese apresentada como parte dos requisitos para obtenção do grau de Doutora em Educação. Programa de Pós-graduação em Educação. Linha de Pesquisa: “Processos Psicológicos em Contextos Educacionais”, Setor de Educação. Universidade Federal do Paraná.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Lidia Natalia Dobrianskyj Weber.

Curitiba
2019

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de
Bibliotecas/UFPR-Biblioteca do Campus Rebouças
Maria Teresa Alves Gonzati, CRB 9/1584
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

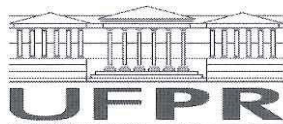
Vila, Edmarcia Manfredini.

Efeitos de um programa parental em grupo para mães de
crianças com problemas de comportamento : um estudo
experimental / Edmarcia Manfredini Vila. – Curitiba, 2019.
203 f.

Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de
Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação.

Orientadora: Profª Drª Lidia Natalia Dobriankyj Weber

1. Mães e filho – Relacionamento familiar. 2. Crianças –
Comportamento. 3. Crianças – Disciplina. 4. Stress (Psicologia). I.
Título. II. Universidade Federal do Paraná.



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SETOR SETOR DE EDUCACAO
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -
40001016001P0

TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da tese de Doutorado de **EDMARCIA MANFREDIN VILA** intitulada: **Efeitos de um programa parental em grupo para mães de crianças com problemas de comportamento: um estudo experimental**, após terem inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa.

A outorga do título de doutor está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

CURITIBA, 09 de Abril de 2019.

LIDIA NATALIA DOBRIANSKYJ WEBER
Presidente da Banca Examinadora

IASMIN ZANCHI BOUERI
Avaliador Interno (UFPR)

ALESSANDRA TURINI BOLSONI SILVA
Avaliador Externo (UNESP)

MARIA DE FATIMA JOAQUIM MINETTO
Avaliador Interno (UFPR)

ANA PAULA VIEZZER SALVADOR
Avaliador Externo (UFPR)

Dedico este trabalho a meus preciosos filhos, Luísa, Leonardo e Livia, amores incondicionais. Cada um com suas peculiaridades me enchem de orgulho e alegrias, me ensinam todos os dias a vivenciar cada momento e a transformar situações cotidianas em uma “grande festa”. Durante a execução deste trabalho demonstraram muitos gestos de carinho, principalmente na etapa final como, por exemplo, oferecer um copo de água refrescante que acalentava o calor das ideias; dar um abraço apertado e perguntar “Mãe, hoje o seu trabalho rendeu?”; o cuidado de perguntar “Mãe, quer que eu busque um lanchinho?; oferecer apoio “Mãe, o que eu posso fazer para ajudá-la? e dizer palavras de acalento “Mãe, calma, dará tudo certo!”. Filhos, a vocês o meu imenso amor e minha eterna gratidão. Vocês são imensuravelmente a razão do meu viver!

Ao meu marido Luciano, meu amor verdadeiro, meu companheiro fiel de todas as horas, meu parceiro em todas as situações, o “paizão” de nossos filhos, meu exemplo de pessoa que acredita em seus sonhos e corre atrás para realizá-los e que, por longos 26 anos de convivência, sempre acreditou e se orgulhou de mim!

Aos meus queridos pais, Leonilzo e Laurinda (*in memoriam*), por terem sido pais tão presentes e responsivos em minha vida, por sempre me valorizarem e me encorajarem a dar o melhor de mim em tudo que fazia e, acima de tudo, por terem me ensinado a ter fé em Deus! Meu amado e querido Pai, que sempre cuidou de mim, hoje tem meus cuidados! Minha doce e amada Mãe, saudade eterna todos os dias!

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus pelo milagre da vida e por ter me dado saúde e sabedoria para conduzir minha pesquisa e redigir esta tese!

À minha orientadora, Prof.^a Dr.^a Lidia Natalia Dobrianskyj Weber, por sua competência profissional, apoio e colaboração durante toda a trajetória desta pesquisa e por, principalmente, ter acreditado em meu trabalho!

À minha banca de qualificação, composta pelas professoras Dr.^a Alessandra Turini Bolsoni-Silva, Dr.^a Iasmin Zanchi Boueri e Dr.^a Maria de Fatima Joaquim Minetto, pelas valiosas contribuições que me direcionaram para o término desta investigação!

À minha querida professora Dr.^a Norma Santana Zakir, hoje uma grande amiga, por ter me ensinado, quando aluna de especialização, a ser uma Analista do Comportamento cuidadosa e por ter me treinado em habilidades de condução de grupos, ensinando-me a olhar e a estar sensível as peculiaridades de cada integrante!

Às mães participantes da pesquisa, por terem aceitado a modalidade de intervenção oferecida e por confiarem em meu trabalho!

Aos familiares e amigos pelo apoio e incentivo despendidos durante a execução desta pesquisa!

(...) A punição pode produzir a paz que pais desesperados necessitam – às custas dos inevitáveis efeitos colaterais - mas não oferece à criança qualquer caminho alternativo de ação, nenhum caminho para adaptar-se construtivamente. Proporcionar uma diversão no lugar de uma punição faria a criança interagir alegre e produtivamente. Em vez de repreender ou isolar uma criança chorosa, muitas vezes podemos parar o choro com a apresentação de um brinquedo. Os pais que reagem não com a punição, mas oferecem às suas crianças oportunidades para o recebimento de reforçadores positivos, deparam-se com crianças, autoconfiantes e competentes. As famílias que praticam reforçamento positivo desfrutam de um benefício adicional: raramente surgem motivos para punição (...)

(Sidman, 2003, p. 251)

RESUMO

Estudos empíricos mostram que programas parentais produzem efeitos positivos diretos em práticas parentais e indiretos na saúde mental. Esta pesquisa visou: a) avaliar os efeitos de um programa parental em grupo, em mães de crianças com problemas de comportamento, sobre indicadores de práticas parentais positivas (habilidades sociais educativas parentais, responsividade e exigência parental e qualidade na interação familiar); b) verificar os efeitos indiretos sobre indicadores de saúde mental (depressão e estresse parental); além de c) verificar a manutenção das aquisições comportamentais após seis meses. Participaram 20 mães, cujos filhos, de nove a 13 anos, aguardavam psicoterapia em Clínica-Escola com queixas aferidas pelo *Child Behavior Checklist* (6-18). As mães foram distribuídas randomicamente em um Grupo Experimental (GE) e em um Grupo Controle (GC). Aplicaram-se instrumentos nas mães e em seus filhos em três medidas: pré-teste, pós-teste e seguimento, no GE, e linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, no GC. O Inventário Beck de Depressão, o Índice de Stress Parental e o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais foram aplicados nas mães. As Escalas de Responsividade e Exigência Parental e as de Qualidade na Interação Familiar foram respondidas pelas mães e por seus filhos. O programa de intervenção teve 12 encontros de duas horas, desses: oito encontros semanais consistiram no Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber, Salvador e Branderburg (2011) e mais quatro encontros (três quinzenais e o último após seis meses) foram incluídos para esta investigação, trabalhados por meio de vivências e técnicas comportamentais. Realizaram-se análises estatísticas inferenciais para comparar os resultados quantitativos em ambos os grupos. Constataram-se efeitos diretos na aprendizagem de vários comportamentos parentais positivos e minimização de práticas negativas, na maioria das mães, ao término do programa e no seguimento. Com relação à comparação das medidas das avaliações realizadas, verificaram-se mudanças significativas no pré/pós e no pré/seg em Habilidades Sociais Educativas Parentais ($Z=-2,28$; $p=0,007$ e $Z=-2,84$; $p=0,004$), nas categorias de Habilidades Sociais Infantis ($Z=-2,04$; $p=0,041$, $Z=-2,38$; $p=0,017$ e $Z=-2,23$; $p=0,026$), no pré/pós, no pré/seg e no pós/seg, em Contexto ($Z=-2,21$; $p=0,027$ e $Z=-2,21$; $p=0,027$), em Práticas Parentais Negativas no pré/pós, no pré/seg e no pós/seg ($Z=-2,21$; $p=0,027$, $Z=-2,38$; $p=0,018$ e $Z=-2,12$; $p=0,034$) e em Problemas de Comportamento, no pré/pós e no pré/seg ($Z=-2,23$; $p=0,026$ e $Z=-2,13$; $p=0,033$); em Responsividade Parental no pré/pós e no pré/seg na avaliação das mães ($t=-3,14$; $p=0,012$ e $t=-3,10$; $p=0,013$) e dos filhos ($t=-3,95$; $p=0,003$ e $t=-3,59$; $p=0,006$), em Exigência Parental, na avaliação dos filhos, no pré/pós e no pré/seg ($t=-3,10$; $p=0,013$ e $t=-3,35$; $p=0,008$); na Qualidade na Interação Familiar em Envolvimento no pré/pós e no pré/seg na avaliação das mães ($Z=-2,12$; $p=0,034$ e $Z=-2,32$; $p=0,021$) e dos filhos ($Z=-2,66$; $p=0,008$ e $Z=-2,71$; $p=0,007$), em Regras e Monitoria no pré/seg na avaliação das mães ($Z=-2,06$; $p=0,039$) e dos filhos ($Z=-2,44$; $p=0,015$), na Comunicação Positiva, mães e filhos, no pré/seg. ($Z=-2,10$; $p=0,036$ e $Z=-1,96$; $p=0,050$), na Comunicação Negativa (mães) na comparação entre pré/pós ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e no pré/seg ($Z=-2,26$; $p=0,024$), no Clima Conjugal Negativo (mães) no pré/pós ($Z=-2,05$; $p=0,041$) e no pré/seg nas mães ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e filhos ($Z=-2,39$; $p=0,017$). Houve efeitos indiretos na saúde mental materna, com significância estatística na diminuição de Depressão no pré/pós ($Z=-2,61$; $p=0,009$) e no pré/seg ($Z=2,50$; $p=0,012$) e em Estresse Parental no pós/seg ($Z=-2,71$; $p=0,007$). Foram observados alguns comportamentos de descrição de relações funcionais, que contribuíam ou dificultavam uma interação de qualidade com os filhos, compatível com melhorias em autoconhecimento. Salienta-se que a participação das mães no programa de intervenção grupal e vivencial, com controle metodológico e seguimento, provavelmente, contribuiu para aquisições e manutenção

comportamentais, na maioria das mães, com redução dos problemas comportamentais de seus filhos.

Palavras-chave: Programa parental. Práticas parentais. Responsividade e exigência parental. Depressão. Estresse parental. Análise funcional.

ABSTRACT

Empirical studies present that parental program produces direct positive effects on parental, and indirect on mental health practices. This study aimed to: a) evaluate the effects of a parental group program in mothers of children with behavioral problems, about indicators of positive parental practices (parental educational social skills, responsiveness and parental demand and quality of family interaction); b) verify indirect effects on mental health indicators (depression and parental stress); and c) verify the maintenance of the behavioral acquisitions after six months. Participated twenty mothers, whose children aged nine to 13 years, were awaiting psychotherapy in a School Clinic, with complaints from the Child Behavior Checklist (6-18). Mothers were randomly assigned to an Experimental Group (EG) and Control Group (CG). Instruments were applied to mothers and their children in three measures: pre-test, post-test and follow-up, in the EG, and baseline 1, 2 and 3, in the CG. The Beck Depression Inventory, the Parental Stress Index, and the Interview Script of Parental Social Educative Skills were applied to mothers. Parental Responsiveness and Demandingness and Quality of Family Interaction scales were answered by the mothers and their children. The intervention program had 12 two-hour meetings, of which: eight weekly meetings consisted of Quality of Family Interaction Program, of Weber, Salvador and Branderburg (2011) and four meetings (three fortnightly and the last one after six months) were included for this investigation, approached through experiences and behavioral techniques. Inferential statistical analyzes were performed to compare the quantitative results in both groups. Direct effects on learning several positive parenting behaviors and minimization of negative practices were observed, in most mothers, at the end of the program and in the follow-up. In relation to the comparison of the measures of the evaluations, there were significant changes in pre / post and pre / follow-up in Parental Educational Social Skills ($Z=-2,28$; $p=0,007$ and $Z=-2,84$; $p=0,004$), in the categories of Childhood Social Skills ($Z=-2,04$; $p=0,041$, $Z=-2,38$; $p=0,017$ and $Z=-2,23$; $p=0,026$), in pre/follow-up and in pos/ollow-up in Context ($Z=-2,21$; $p=0,027$ and $Z=-2,21$; $p=0,027$), in Negative Parenting Practices in the pre/post, pre/follow-up and in the post/follow-up ($Z=-2,21$, $p=0,027$, $Z=-2,38$, $p=0,018$ and $Z=-2,12$, $p=0,034$) and in Behavior Problems in the pre/post and pre/follow-up ($Z=-2,23$, $p=0,026$ and $Z=-2,13$, $p=0,033$); in Parental Responsibility in pre/post and pre/follow-up in the evaluation of mothers, ($t=-3,14$, $p=0,012$ and $t=-3,10$, $p=0,013$) and of the children ($t=3,95$, $p=0,012$ and $t=-3,10$, $p=0,013$); in Parental Demandingness, in the evaluation of the children in pre/post and pre/follow-up ($t=-3,10$, $p=0,013$ and $t=-3,35$, $p=0,008$), in Quality in Involving Family Interaction in pre/post and pre/follow-up in the evaluation of mothers ($Z=-2,12$, $p=0,034$ and $Z=-2,32$, $p=0,021$) and of the children, in Rules and Monitoring in the pre/follow-up in the evaluation of the mothers ($Z=-2,12$; $p=0,034$ and $Z=-2,32$; $p=0,021$), and of the children ($Z=-2,44$; $p=0,015$), in Positive Communication, mothers and children, in pre/follow-up ($Z=-2,10$, $p=0,036$ and $Z=-1,96$, $p=0,050$), in Negative Communication (mothers) in the comparison between pre/post ($Z = -2,26$, $p = 0,024$ and $Z=-2,05$, $p=0,041$), and in the pre/post in the mothers ($Z=-2,26$, $p=0,024$), in Conjugal Negative Climate (mothers) in the pre/post ($Z=-2,05$; $p=0,041$), and children ($Z=-2,39$, $p = 0,017$). There were indirect effects on maternal mental health, with a statistical significance in the reduction of pre/post depression ($Z=-2,61$, $p=0,009$) and pre/follow-up ($Z=2,50$, $p=0,012$) and in Parental Stress in post/follow-up ($Z=-2,71$, $p=0,007$). Some behavioral descriptions of functional relationships were observed, which contributed to or hindered a quality interaction with the children, compatible with improvements in self-knowledge. It should be noted the probability that mothers participation in the group intervention and experiential program, with methodological control and follow-up, contributed

to behavioral acquisition and maintenance in most mothers, reducing their children's behavioral problems.

Palavras-chave: Parental program. Parental practices. Parental responsibility and parental demandingness. Depression. Parental stress. Functional analysis.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização do delineamento usado na pesquisa com as respectivas avaliações realizadas no Grupo Experimental e no Grupo Controle	63
Tabela 2 - Dados sociodemográficos das mães do Grupo Experimental (GE) e do Grupo Controle (GC) quanto à idade, estado civil, profissão, classe socioeconômica, nível de escolaridade, idade e queixa do filho	65
Tabela 3 - Descrição do programa de intervenção, com a apresentação do tema e objetivos de cada encontro, as principais atividades realizadas e as tarefas de casa e de autorregistro.....	81
Tabela 4 - Comparação dos escores de depressão obtidos no Inventário Beck de Depressão (DBI-II), nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon.....	90
Tabela 5 - Comparação dos escores de estresse parental, a partir do Índice de Stress Parental (PSI), nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon	92
Tabela 6 - Comparação dos escores das categorias de habilidades sociais educativas parentais avaliadas pelo RE-HSE-P, nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon.....	94
Tabela 7 - Comparação da dimensão de responsividade e exigência, por meio das Escalas de Responsividade e Exigência Parental, na avaliação das mães e de seus filhos, do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste <i>t</i> Pareado de Student.....	97
Tabela 8 - Comparação dos escores das Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF) das mães e de seus filhos do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon.....	99
Tabela 9 - Descrição das queixas iniciais dos filhos, de escores de categorias do RE-HSE-P, no pré-teste, pós-teste e seguimento, das aquisições comportamentais das mães no programa e encaminhamentos finais	116
Tabela 10 - Descrição de avaliação das mães do Grupo Experimental quanto aos aspectos do programa de intervenção aplicado	128
Tabela 11 - Respostas literais das mães sobre a questão referente aos aspectos que mais desagradaram no programa.....	129

Tabela 12 - Respostas literais das mães sobre a questão referente ao que mais agradou no programa de intervenção.....	129
Tabela 13 - Respostas literais das mães sobre a questão quanto a conseguir aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo	131
Tabela 14 - Respostas literais dos filhos nas questões: a) Você observou alguma mudança no comportamento de sua mãe após a participação dela no grupo? b) Caso sim, relate quais mudanças observou e c) Como está o relacionamento entre você e sua mãe atualmente?	13

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABA	Associação Brasileira de Anunciantes
ABEP	Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa
ABIPEME	Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado
ANEP	Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado
APA	Associação Americana de Psiquiatria
BDI - II	<i>Beck Depression Inventory II</i> (Inventário Beck de Depressão- II)
CBCL	<i>Child Behavior Checklist</i>
DSM-V	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - 5ª edição
EQIF	Escalas de Qualidade na Interação Familiar
Escore N/C	Escore Não Clínico
GC	Grupo Controle
GE	Grupo Experimental
HSE - P	Habilidades Sociais Educativas Parentais
HSE	Habilidades Sociais Educativas
LB 1	Linha de Base 1
LB 3	Linha de Base 2
LB 3	Linha de Base 3
PQIF	Programa de Qualidade na Interação Familiar
PSI	Índice de Estresse Parental
RE-HSE-P	Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
THS	Treinamento de Habilidades Sociais
UEL	Universidade Estadual de Londrina
VD	Variável Dependente
VI	Variável Independente

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	16
1.1	APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA	16
1.2	OBJETIVOS	21
1.2.1	Objetivos gerais	21
1.2.2	Objetivos específicos	21
1.3	REVISÃO DE LITERATURA	22
1.3.1	Práticas parentais: conceitos e sua relação com fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento infantil	23
1.3.2	Práticas parentais e problemas de comportamento dos filhos	31
1.3.3	Práticas parentais e sua relação com saúde mental materna	33
1.3.4	Intervenções parentais: histórico e tendências atuais	41
1.3.5	Estudos de revisão e empíricos sobre programas parentais	48
2	MÉTODO	62
2.1	DELINEAMENTO DA PESQUISA	62
2.2	CUIDADOS ÉTICOS	63
2.3	PARTICIPANTES	64
2.4	LOCAL	66
2.5	RECURSOS HUMANOS	67
2.6	INSTRUMENTOS	67
2.6.1	Instrumentos aplicados para recrutar e selecionar a amostra de mães do GE e do GC	67
2.6.2	Instrumentos aplicados nas mães	69
2.6.3	Instrumentos aplicados nas mães e em seus respectivos filhos	72
2.7	PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS	75
2.8	TRATAMENTO DE DADOS	85

3	RESULTADOS.....	89
3.1	SEÇÃO 1: MEDIDAS DE SAÚDE MENTAL: DEPRESSÃO E ESTRESSE PARENTAL.....	89
3.1.1	Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto à depressão materna.....	89
3.1.2	Comparação entre o Grupo Experimental e Grupo Controle quanto ao estresse parental.....	91
3.2	SEÇÃO 2: MEDIDAS DE PRÁTICAS PARENTAIS.....	93
3.2.1	Comparação entre o grupo experimental e o grupo controle quanto às habilidades sociais educativas parentais e categorias, por meio da aplicação do roteiro de entrevista de habilidades sociais educativas - re-hse-p.....	94
3.2.2	Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto à dimensão de responsividade e exigência por meio das Escalas de Responsividade e Exigência Parental.....	96
3.2.3	Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto as Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF).....	98
3.3	SEÇÃO 3: RESULTADOS DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO.....	10
3.3.1	Cuidados que favoreceram a adesão ao programa de intervenção.....	10
3.3.2	Resultados dos encontros.....	10
3.4	QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA.....	12
4	DISCUSSÃO.....	13
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA ESTUDOS	

POSTERIORES	14
6	

REFERÊNCIAS	14
9	

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO MÃES	16
2	

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO FILHOS	16
4	

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO	16
7	
APLICAÇÃO (VERSÃO MÃES)	16

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO	16
9	
APLICAÇÃO (VERSÃO FILHOS)	16

APÊNDICE E – RELATO ESCRITO DOS ENCONTROS	17
0	

APÊNDICE F – ATIVIDADE 1	17
1	

APÊNDICE G – ATIVIDADE 2	17
2	

APÊNDICE H – ATIVIDADE 3	17
3	

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	17
4	

ANEXO	B	–	TEXTO	REFLEXIVO
1			17
9				

ANEXO	C	–	TEXTO	REFLEXIVO
2			18
1				

1 INTRODUÇÃO

1.1 APRESENTAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A Educação engloba os processos formativos da educação formal que se desenvolvem em instituições de ensino e, também, envolve contextos de educação informal por meio de interações e trocas de vivências entre pessoas, sendo o ambiente familiar um deles.

O ambiente familiar se configura no primeiro contexto de promoção da educação infantil, possibilitando que a criança aprenda regras, valores morais e padrões comportamentais diversos para o convívio social (Brás, 2008; Darling & Steinberg, 1993). Assim, as crianças têm a possibilidade de aprender variabilidade comportamental para que possam interagir em um ambiente social mais amplo e responder às exigências dos diferentes ambientes aos quais são expostas.

A tarefa de educar filhos é difícil, complexa e constitui uma grande responsabilidade aos pais ou cuidadores, uma vez que eles são fontes potenciais de reforçadores e de afeto, mas também se deparam com várias exigências advindas do papel educativo. Espera-se que os pais possam orientar os comportamentos de seus filhos para as adversidades do cotidiano, por meio do arranjo de contextos educativos, que possibilitem a aprendizagem de condutas diversas que levem à autonomia e à responsabilidade. Desse modo, há a possibilidade de a criança/adolescente ter um desenvolvimento sócio emocional saudável e harmonioso (Cerezo, Casanova, Torre, & Carpio, 2011; Salvo, Silvaes, & Toni, 2005; Weber, Selig, Bernardi, & Salvador, 2006).

A educação parental tem sido alvo de vários estudos decorrentes de preocupações em se buscar estratégias eficazes de se promover um desenvolvimento saudável das crianças. Muitos pais falham na tarefa de educar seus filhos, seja por desconhecimento ou por dificuldades interpessoais, problemas na saúde mental, ou por inúmeros fatores peculiares a cada configuração familiar, que repercutem nas práticas parentais, caracterizando-as de risco para o desenvolvimento infantil, ao invés de serem protetivas. Desse modo, as práticas educativas ineficazes adotadas pelos pais, além de outras variáveis do ambiente que se constituem em fatores de risco, podem aumentar as chances de se desenvolver problemas comportamentais infantis, trazendo inúmeras consequências para o desenvolvimento das crianças (Cia, Pereira, Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2006; Toni & Hacavéi, 2014).

Uma constatação empírica, amplamente discutida na literatura da área, refere-se ao fato de que, ao invés de se realizar atendimento exclusivo com a criança trabalhando apenas com as

queixas comportamentais apresentadas pelos filhos, a tentativa de capacitar pais para a melhoria em suas práticas educativas tem sido vista como uma alternativa viável em serviços de psicologia ou em contextos educativos. Nesse sentido, parte-se do pressuposto de que as práticas parentais negativas contribuem para o desenvolvimento e manutenção dos problemas comportamentais dos filhos, então, os pais podem ser treinados para alterar seus comportamentos ineficazes por meio da aprendizagem de comportamentos parentais alternativos. Desse modo, aumenta-se a probabilidade de se reduzir as queixas clínicas apresentadas pelos filhos (Marinho, 1999; Marinho & Silveiras, 2000; Bolsoni-Silva, Loureiro, & Marturano, 2014), visto que uma grande parcela de crianças e adolescentes que buscam os serviços de psicologia apresenta queixas clínicas de problemas de comportamento (Borsa, Souza, & Bandeira, 2011).

Assim, a proposição de programas parentais em grupo tem sido considerada uma alternativa viável, justificando-se pelos inúmeros benefícios que apresenta tanto para pais e crianças, quanto para o serviço de saúde mental em si, em termos de agilização das longas listas de espera.

Atualmente, constatações empíricas contribuíram para a ampliação do escopo dos programas parentais. Os avanços foram decorrentes da evolução dos programas parentais iniciais, do século passado, que passaram a incluir considerações advindas da psicopatologia do desenvolvimento infantil e do desenvolvimento das Psicologias de base comportamental. Então, passaram a incluir o aspecto da multideterminação em termos da confluência de variáveis dos filhos e dos pais, além dos fatores do ambiente e das relações estabelecidas entre práticas parentais e o desenvolvimento psicossocial da criança. A somatória de diferentes variáveis, que funcionam como adversidades no contexto familiar, contribui para impactos negativos no desenvolvimento dos filhos e nas práticas educativas parentais (Salvador, 2012; Toni & Hecaveí, 2014). Além do mais, relações também podem ser estabelecidas em práticas parentais negativas, em depressão materna (Forehand et al., 2012; Galbally & Lewis, 2017) e com estresse parental (Brito & Faro, 2016; Park & Walton-Moss, 2012).

Cabe citar, mesmo que de forma breve, a trajetória de interesse da pesquisadora, o que culminou na elaboração da proposta da presente pesquisa. Esta tese se norteia pelos princípios da Análise do Comportamento que se trata de uma abordagem da Psicologia baseada na Filosofia do Behaviorismo Radical e nos princípios da Análise do Comportamento Aplicada. O homem é considerado um sujeito ativo que sofre influência de variáveis diversas no ambiente em que está inserido, ao mesmo tempo em que suas ações repercutem em seu ambiente físico e social, provocando mudanças em si e nos outros com os quais interage. Em situações aplicadas,

realiza-se o estudo do comportamento ajustado ou desajustado, ou seja, analisam-se funcionalmente os fenômenos comportamentais que ocorrem no “mundo real”, por meio de um modelo científico que permite averiguar as relações que se estabelecem no desenvolvimento e na manutenção desses comportamentos. Atua-se com diferentes populações, contribuindo para o desenvolvimento de tecnologias de intervenção para prevenção e tratamento psicológico. Geralmente, foca-se no arranjo de estratégias para favorecer a aquisição ou maximização de repertórios variados, levando a diminuição de sofrimento psicológico ao possibilitar maior bem-estar emocional e melhoria da qualidade de vida (Skinner, 2003).

O interesse em trabalhar com pais no doutorado se deve ao fato de a pesquisadora, ao longo de sua carreira como docente, ter atuado em intervenções nos contextos clínico e educacional. Na clínica, sempre atuou em projetos de extensão universitária e como supervisora de estudantes matriculados em práticas de estágio para formação de psicólogo clínico, no atendimento de queixas clínicas diversificadas na modalidade individual e grupal. Na Educação, área em que realizou o seu mestrado, em 2005, foi orientada pelo Prof. Dr. Almir Del Prette, da Universidade Federal de São-Carlos (SP), e se engajou na linha de pesquisa de Habilidades Sociais. Na ocasião, elaborou e avaliou um programa de habilidades sociais com professores de salas especiais do ensino fundamental (anos iniciais), por meio do desenvolvimento e aprimoramento de habilidades sociais variadas, com o intuito de promover melhoria na interação professor-aluno (Vila, 2005).

Especialmente para atender uma demanda da Clínica-Escola de Psicologia da Instituição em que atua como docente, no retorno do mestrado, a pesquisadora iniciou um projeto de extensão universitária, na área de habilidades sociais, que incluía as habilidades sociais educativas parentais. Em 2014, a presente autora elaborou e avaliou um programa de intervenção que incluiu duas modalidades de atendimento concomitantes, a saber: um grupo de mães e um grupo de crianças. O formato de atendimento infantil constou de 15 sessões, com crianças de nove a 11 anos, com queixas de comportamentos internalizantes e externalizantes. No grupo de mães, foi enfatizada a aprendizagem de habilidades sociais educativas parentais para o manejo de contingências nas interações com seus filhos, com o intuito de reduzir as queixas comportamentais das crianças. Os procedimentos utilizados em ambos os grupos foram embasados nos princípios da Análise do Comportamento, aproveitando-se do respaldo da área de Habilidades Sociais (HS), por meio de vivências e técnicas comportamentais, com ênfase na análise funcional do comportamento. As mudanças comportamentais infantis ocorriam proporcionalmente na medida em que as mães apresentavam maior engajamento nas sessões e na execução das tarefas de casa. No grupo de mães, observaram-se relatos de aprendizagem de

comportamentos parentais positivos como maior envolvimento na vida dos filhos, estabelecimento de regras claras, melhoria na expressão de sentimentos e uso de consequenciação positiva para comportamentos apropriados. Também se notou diminuição de práticas parentais coercitivas e, conseqüentemente, houve diminuição das queixas comportamentais das crianças, além da aprendizagem de habilidades sociais infantis como empatia, comportamentos de civilidade, expressão de sentimentos e cooperação.

A trajetória de atuação profissional da pesquisadora em questão culminou no interesse em pleitear uma vaga no Programa de Doutorado da Universidade Federal do Paraná (UFPR), no final de 2014, especificamente na linha de pesquisa da Prof.^a Dr.^a Lidia N. D. Weber, orientadora desta investigação. Desse modo, almejava-se aprofundar seus conhecimentos na área de práticas educativas parentais e das tendências atuais dos programas parentais, no contexto educacional e clínico, aproveitando-se do respaldo de certa experiência, por parte da pesquisadora, em condução de intervenções.

Com base em estudos anteriores, alguns apontamentos foram destacados, os quais nortearam a elaboração do problema desta pesquisa, a saber: A condução de pesquisas de avaliação, intervenção ou prevenção configura uma alternativa viável para o aperfeiçoamento das práticas parentais adotadas pelos pais no processo educativo de seus filhos (Bolsoni-Silva et al., 2014; Marinho, 1999; Moura, Marinho-Casanova, Meurer, & Campana, 2008). A avaliação de práticas educativas adotadas por pais, enfatizando a identificação dos fatores de risco ou de proteção para o desenvolvimento dos filhos, propicia ferramentas para pais, educadores e outros profissionais interessados no desenvolvimento infanto-juvenil saudável (Amato & Fowler, 2002; Cerezo et al. 2011; Repold, Pacheco, & Hutz, 2005; Rios & Williams, 2008; Weber, Selig et al., 2006); A saúde mental das mães pode constituir fator de risco ou de proteção para o desenvolvimento infantil, com evidências empíricas de que programas parentais produzem efeitos positivos diretos em suas práticas parentais e indiretos na saúde mental das genitoras, como depressão e estresse parental (Galbally & Lewis, 2017; Forehand et al., 2012; Webster-Stratton, 2012); Há necessidade de elaboração de intervenções, pesquisas e/ou serviços de intervenção que usem procedimentos baseados em práticas psicológicas com evidências empíricas de efetividade para que os resultados obtidos sejam viáveis, replicáveis e se mantenham ao longo do tempo (Cassoni, 2013; Leonardi & Meyer, 2015); Os estudos empíricos com programas parentais brasileiros compartilham vários atributos das pesquisas internacionais como o uso de técnicas comportamentais, estratégias de intervenção e uso de instrumentos padronizados. No entanto, um ponto de divergência refere-se ao fato das pesquisas internacionais investirem em metodologia com delineamento experimental, possibilitando o

aumento da validade científica dos fenômenos estudados (Bolsoni-Silva, Villas Boas, Romeira, & Silveira, 2010; Cassoni, 2013).

Diante das considerações anteriores, elaboraram-se as seguintes questões de pesquisa:

- 1) Um programa de intervenção parental grupal de base analítico comportamental possibilitaria a aprendizagem de práticas parentais positivas em mães de crianças com problemas comportamentais?
- 2) O programa promoveria efeitos positivos indiretos em indicadores de saúde mental (depressão e estresse parental)?
- 3) As mudanças comportamentais maternas se manteriam após o término do programa de intervenção aplicado (seis meses)?

Tais questionamentos se justificam pelo fato de que o treinamento de pais constitui um excelente campo para a aplicação dos princípios da Análise do Comportamento, culminando no aprimoramento de tecnologias de intervenção para a melhoria da qualidade de interação entre pais e filhos ao minimizar práticas parentais coercitivas e maximizar interações positivas e pró-sociais (Bolsoni-Silva et al., 2014; Marinho, 1999; Moura et al. 2008).

Cabe ressaltar, ainda, que o desenvolvimento de pesquisas com programas parentais e sua avaliação, por meio de um delineamento experimental, ainda tem sido incipiente no Brasil, o que caracteriza essa investigação como uma tentativa de preencher uma lacuna existente na área. Ademais, poderá contribuir para o aprimoramento de tecnologias de intervenção na área da Análise do Comportamento, e afins, em termos de verificação de sua eficácia e efetividade, além de contribuir para a produção e consolidação de conhecimento científico na área.

Em termos de relevância social, pesquisas desta natureza possibilitariam atender uma demanda especialmente elevada da população infantil, que busca serviços psicológicos, por meio da proposição de intervenção as suas mães ou pais, cujo formato poderá ser replicado no contexto clínico ou educativo por profissionais devidamente treinados. Além do mais, no formato de intervenção parental em grupo, várias mães e/ou pais terão a oportunidade de receber orientações de uma só vez, configurando uma das vantagens dos programas de intervenções na modalidade grupal. Outrossim, ressaltam-se os benefícios para a aquisição de práticas parentais positivas, as quais corroboram, também, para prováveis efeitos positivos na saúde mental materna e na diminuição das queixas de problemas comportamentais dos filhos.

A partir dos aspectos brevemente abordados, a seguir, serão apresentados os objetivos deste estudo.

1.2 OBJETIVOS

Tendo em vista os aspectos já explanados, delimita-se nesta seção os objetivos gerais e específicos.

1.2.1 Objetivos gerais

Avaliar os efeitos de um programa de intervenção parental, em mães de crianças com problemas de comportamento, sobre: a) a aprendizagem de práticas parentais positivas, referentes a habilidades sociais educativas parentais, responsividade e exigência parental e qualidade na interação familiar; b) verificar os efeitos indiretos sobre indicadores de saúde mental materna (depressão e estresse parental); e c) verificar a manutenção de prováveis aquisições comportamentais após um período de seis meses.

1.2.2 Objetivos específicos

Como objetivos específicos propõem-se:

- Verificar e descrever os resultados do programa de intervenção aplicado, comparando as medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, a partir de um delineamento experimental por comparação com um Grupo Controle, considerando medidas de práticas parentais e saúde mental;
- Averiguar e analisar os efeitos diretos do programa de intervenção na aprendizagem de práticas educativas positivas e sua manutenção em curto prazo (após seis meses), por comparação com o Grupo Controle;
- Avaliar a eficácia do programa de intervenção na aprendizagem e/ou na maximização de habilidades sociais educativas parentais maternas, em curto prazo, por comparação com o Grupo Controle;
- Avaliar a eficácia do programa de intervenção aplicado sobre responsividade e exigência parental, em curto prazo, na avaliação de mães e filhos, por comparação com o Grupo Controle;
- Avaliar a eficácia do programa de intervenção aplicado sobre indicadores de qualidade de interação familiar, em curto prazo, na avaliação de mães e filhos, por comparação com o Grupo Controle;

- Avaliar os efeitos indiretos do programa de intervenção aplicado, em curto prazo, na redução dos sintomas depressivos maternos e na diminuição de estresse parental, por comparação com o Grupo Controle;
- Verificar o nível de satisfação das mães do Grupo Experimental quanto a aspectos do programa de intervenção aplicado.

1.3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura aqui apresentada possui o intuito de abordar estudos realizados sobre o tema para facilitar o embasamento teórico científico da pesquisa e das variáveis estudadas, bem como possibilitar um diálogo com os respectivos autores para o levantamento de questões pertinentes. Nesse sentido, enfatizou-se o papel dos pais na tarefa educativa, além de salientar a importância das práticas educativas positivas como fatores de proteção para o desenvolvimento saudável e harmonioso dos filhos e suas relações com os problemas comportamentais dos filhos e com a saúde mental materna. Ademais, pretendeu-se descrever estudos que demonstraram a eficácia dos programas de intervenção parentais, brasileiros e internacionais, em termos de benefícios tanto para os pais, na aquisição de habilidades parentais positivas, quanto para os filhos, com efeitos indiretos na saúde mental materna, prevenindo ou diminuindo as queixas comportamentais apresentadas por eles.

No presente estudo foi realizada uma consulta a artigos científicos, nacionais e internacionais, nos últimos dez anos (2008 a 2018). Na busca internacional, optou-se por artigos em qualquer língua com a seguinte combinação de palavras-chaves: “*(Parent OR Parenting) AND training (OR behavior problems OR depression OR stress)*”, pesquisando-se nas Bases de dados da APA - *American Psychological Association*; *High Wire*; *PsycINFO*; *Science Direct* e *Web of Science*. O levantamento bibliográfico nacional envolveu o Banco de Teses da CAPES, as bases de dados brasileiras Index Psi (do Conselho Federal de Psicologia/PUC-Campinas), PEPsic (Periódicos Eletrônicos em Psicologia) e Scielo Brasil com as palavras chaves: “intervenção com pais” e “orientação a pais”.

Em ambos os levantamentos de pesquisas foram selecionados apenas estudos empíricos e de revisão de literatura que descrevessem intervenções com pais de crianças que apresentassem problemas de comportamento (problemas externalizantes e internalizantes). Foram excluídos da revisão estudos que se referiam ao treinamento de pais de crianças que apresentavam outros tipos de queixas bem específicas como, por exemplo, problemas de saúde, deficiências, dificuldades de aprendizagem, etc.

Também foram incluídas citações de artigos e livros clássicos, não exclusivos aos últimos dez anos, em função da pertinência aos temas abordados na problemática desta investigação.

1.3.1 Práticas parentais: conceitos e sua relação com fatores de risco e de proteção ao desenvolvimento infantil

O processo de interação educativa que os pais mantêm com seus filhos é permeado pelo uso de técnicas e estratégias caracterizadas por comportamentos que são intitulados de modos distintos na literatura, dependendo da área e das concepções conceituais abordadas. Por isso, há uma diversidade de nomeações como, por exemplo, práticas parentais, práticas educativas, práticas de cuidados e cuidados parentais (Macarini, Martins, Minetto, & Vieira, 2010).

No presente estudo, serão usados os termos práticas educativas parentais ou práticas parentais, que são caracterizadas como estratégias utilizadas pelos pais na tarefa de educar seus filhos. Dessa maneira, tais práticas incluem o uso de instruções verbais, punições para suprimir comportamentos inadequados e, preferencialmente, recompensas como forma de incentivar a ocorrência de comportamentos ditos adequados (Darling & Steinberg, 1993; Weber, 2014; Weber, Prado, Salvador, & Brandenburg, 2008).

A literatura da área considera que o estilo parental e a prática educativa parental são considerados conceitos distintos, porém, inter-relacionados, considerando que o aglomerado de práticas parentais contribui para a formação do estilo parental no processo educativo. De acordo com Darling e Steiberg (1993), as práticas parentais são aprendidas e vão sendo aprimoradas no contexto de interação com os filhos. Por meio delas, os progenitores transmitem certos valores a serem desenvolvidos nos filhos, sendo que as práticas que ocorrem com maior frequência irão compor o que se intitula de estilo parental (Brás, 2008; Darling & Steinberg, 1993).

O estilo parental caracteriza o modo como pais/cuidadores lidam com os aspectos de poder e hierarquia na interação cotidiana estabelecida com os filhos, incluindo a postura usada diante dos problemas disciplinares, tomada de decisão, resolução de problemas e manejo dos comportamentos dos filhos no cotidiano (Pinheiro, 2006). Isto é, envolve um conjunto de comportamentos emitidos pelos pais, bem como o clima emocional existente na interação entre pais e filhos, englobando comportamentos verbais e não verbais como expressão corporal, tom de voz e expressões faciais (Darling & Steinberg, 1993; Weber, 2014; Weber et al., 2008).

Vários estudos têm enfatizado que as práticas educativas parentais possuem um papel primordial no desenvolvimento e no ajustamento psicológico infanto-juvenil (Cerezo et al. 2011; Salvo et al., 2005; Weber, Selig et al., 2006).

A relação entre pais e filhos é abordada por vários pesquisadores, o que faz com que muitas pesquisas sejam desenvolvidas nessa temática. Os primeiros registros sobre estilos parentais surgiram com os estudos de Baumrind (1966, 1967, 1971). Tal autora formulou um modelo para classificar as formas de estilos parentais os quais chamou de permissivo, autoritário e autoritativo. O estilo permissivo é caracterizado pelas relações entre pais e filhos nas quais os primeiros cobram poucas responsabilidades dos segundos, permitindo que os filhos se autorregulem, tendo como característica o reforçamento positivo. O estilo autoritário é usado pelos pais que visam controlar e avaliar os comportamentos dos filhos por meio de padrões pré-estabelecidos tidos como universais. Observam-se restrições da autonomia das crianças, uma vez que o ponto de vista delas é desconsiderado, já que os pais costumam utilizar, com frequência, punições e reforçamento negativo como forma de consequenciar os comportamentos dos filhos. Os pais pertencentes ao estilo autoritativo usam monitoria positiva e procuram direcionar os comportamentos dos filhos, valorizando e respeitando o ponto de vista desses. Em síntese, esses pais se utilizam de reforçamento positivo e prescrevem regras claras e consistentes, além de manter uma interação bastante afetiva com sua prole (Weber, 2014; Weber, Selig et al., 2006).

Na década de 80, Maccoby e Martin (1983) fizeram uma adaptação da proposta de Baumrind (1966) destacando dois aspectos relevantes na parentalidade: a aceitação/responsividade parental e a exigência/controle parental. De acordo com Alvarenga, Weber e Bolsoni-Silva (2016), na responsividade há o uso contingente de reforçadores positivos, diante de comportamento socioemocionais saudáveis dos filhos, que favoreçam comunicação familiar, sendo maior a reciprocidade nas interações estabelecidas no contexto familiar. Nesse sentido, ocorre alta frequência de afeto, cooperação, suporte, encorajamento e envolvimento nas atividades dos filhos, evitando-se a intrusão dos pais na vida deles. Por outro lado, a exigência envolve vários comportamentos relacionados ao controle dos comportamentos dos filhos como monitorar, supervisionar, estabelecer regras claras, consistentes e coerentes. Além do mais, permite instituir valores morais do contexto familiar e da cultura e, também, consequenciar adequadamente os comportamentos dos filhos.

Na perspectiva de Maccoby e Martin (1983), ao se entrelaçarem os aspectos de responsividade e exigência, em termos de alta ou baixa frequência, é possível formar uma

tipologia composta por quatro estilos parentais: o autoritativo, o negligente, o indulgente e o autoritário.

O estilo autoritativo ou competente dos pais (alta responsividade e alta exigência/controle) é caracterizado por uso de monitoria sobre os comportamentos dos filhos, orientação sobre normas sociais desejáveis, concomitante ao estabelecimento de amor, confiança e compreensão com relação aos comportamentos dos filhos.

O segundo estilo é o negligente, o qual se refere aos pais negligentes ou ausentes, envolvendo baixa responsividade e baixa exigência, sendo que os pais se mostram descompromissados com a educação dos filhos e costumam não suprir suas necessidades básicas de alimentação, higiene e cuidados (com afeto e limites apropriados).

O terceiro estilo parental, indulgente ou permissivo, é caracterizado por um padrão de alta responsividade e baixa exigência. Os pais que se incluem nesse estilo, embora ofereçam apoio emocional aos filhos, não lhes impõem limites e regras para nortear seus comportamentos.

Por último, o estilo autoritário diz respeito aos pais que estabelecem muitos limites e regras (alta exigência) e oferecem pouco afeto (baixa responsividade). Costumam ser extremamente exigentes, conservadores e intolerantes com relação aos comportamentos dos filhos, dificultando o exercício da autonomia por parte deles.

Um ponto que merece destaque é que os estilos parentais não são comportamentos lineares, mas padrões de comportamentos dos pais que englobam várias práticas parentais (comportamento operantes), incluindo comportamentos verbais e não verbais e aspectos paralinguísticos, como a intensidade de expressão de afetos, tom de voz, etc. (Alvarenga et al., 2016).

As práticas educativas parentais são abordadas como fatores de risco ou de proteção para o desenvolvimento infantil, dependendo da maneira como são conduzidas pelos pais e/ou cuidadores nas interações estabelecidas com seus filhos (Reppold, Pacheco, & Hutz, 2005).

Vários autores (Cecconello, Antoni, & Koller, 2003; Rios & Williams, 2008; Weber, 2014; Weber, Selig et al. 2006; Weber et al., 2008) salientam que as práticas educativas baseadas em monitoria positiva constituem fatores de proteção para o desenvolvimento infantil, favorecendo que os pais atinjam objetivos educacionais específicos, contribuindo para o desenvolvimento de habilidades acadêmicas, sociais e afetivas, as quais se mostram importantes para o desenvolvimento biopsicossocial saudável dos filhos. Assim, as práticas baseadas em monitoria positiva visam suprimir comportamentos inadequados dos filhos e arranjam contextos educativos promissores para a ocorrência de comportamentos desejáveis. Para

Cecconello et al. (2003), os fatores de risco abarcam variáveis, cuja influência em indivíduos e grupos os tornam vulneráveis ao desenvolvimento de efeitos indesejáveis nos comportamentos sociais e na saúde. Por outro lado, os fatores de proteção constituiriam naqueles que diminuem ou minimizam o impacto dos fatores de risco sobre os indivíduos.

As práticas educativas parentais negativas envolvem, por exemplo, pouca atenção e baixa frequência de afeto na interação com os filhos, uso de abuso físico, comportamentos parentais negligentes e outros. Esses comportamentos dos pais configuram em fatores de risco para o desenvolvimento humano, sendo incompatíveis com a promoção de um desenvolvimento infanto-juvenil saudável e parcimonioso (Amato & Fowler, 2002; Alvarenga et al., 2016).

Por isso, as intervenções parentais devem priorizar a aprendizagem de comportamentos parentais positivos como diminuir comportamentos punitivos na promoção de disciplina nos filhos, incentivar o uso de monitoria positiva, por meio de reforço positivo, melhorar a comunicação interpessoal, ampliar as redes de apoio, ensinar habilidades para facilitar o envolvimento parental e estratégias de resolução de problemas cotidianos na interação com as crianças (Patterson, Reid, & Dishion, 1992; Webster-Stratton, Reid, & Hammond, 2004).

Muitas vezes os pais/cuidadores usam práticas educativas coercitivas por desconhecerem outras estratégias educativas mais eficazes ou por não terem aprendido habilidades educativas parentais. Segundo Marinho (2000), os comportamentos parentais podem ser perpetuados ao longo das gerações familiares, visto que são aprendidos, além da experiência, por meio de orientações e da observação de modelos familiares influentes, os quais podem ser inadequados. Às vezes, podem ser baseados em preceitos autoritários de educação, portanto, coercitivos (Weber, 2014).

As práticas coercitivas parentais ou negativas são consideradas de risco para o desenvolvimento infantil em função de inúmeros efeitos colaterais que apresentam como, por exemplo, desobediência, comportamentos agressivos e várias respostas emocionais desagradáveis como raiva, ansiedade, medo, etc. Sidman (2003) já alertava sobre o quanto se prioriza culturalmente a coerção, em detrimento do uso de reforçamento positivo, como prática educativa aceita socialmente, no ato de educar, ressaltando seus efeitos colaterais, conforme descrito anteriormente.

Uma alternativa ao uso de punição seria a maximização de reforçamento positivo nas práticas educativas parentais. Alvarenga et al. (2016, p. 5), embasadas nos preceitos de Skinner (2003), enfatizam:

Enquanto o reforçamento positivo tende a fortalecer repertórios socioemocionais progressivamente mais competentes e a gerar emoções associadas à segurança e à autoconfiança, a coerção, embora tenha a vantagem de minimizar comportamentos problema, está associada à redução da variabilidade comportamental e a emoções desorganizadoras do comportamento, tais como a ansiedade e a raiva.

Os comportamentos apresentados pelos pais em práticas educativas positivas podem ser tratados como sinônimo de habilidades sociais educativas parentais, as quais fazem parte das Habilidades Sociais Educativas - HSE (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2008) que são aquelas direcionadas para a promoção do desenvolvimento e da aprendizagem do outro, em contexto formal ou informal. Nesse sentido, Silva (2000) define as habilidades sociais educativas parentais como um conjunto de habilidades sociais dos pais que são aplicadas na educação de seus filhos.

Bolsoni-Silva et al. (2014) classificaram as práticas educativas e/ou Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSE-P) em classes comportamentais: de comunicação (conversar, perguntar); de expressão de sentimentos e enfrentamento (expressar sentimentos positivos, negativos e opiniões, demonstrar carinho e brincar); e de estabelecimento de limites (identificar e consequenciar comportamentos socialmente habilidosos e não habilidosos, estabelecer regras, ter consistência, cumprir promessas, identificar erros e pedir desculpa). Assim, os pais, ao arranjar contextos educativos com seus filhos, possibilitam a aprendizagem de habilidades sociais infantis variadas e, por isso, diminuem a probabilidade de os filhos apresentarem problemas de comportamento e de ajustamento, além da melhoria da qualidade do relacionamento entre pais e filhos (Bolsoni-Silva & Borelli, 2012; Cia, Z. A. P. Del Prette et al., 2006).

O repertório de habilidades sociais dos pais, principalmente o de habilidades sociais educativas parentais, pode influenciar a intensidade e a qualidade do envolvimento deles com os filhos, e, portanto, o tipo de prática educativa que adotam na interação com eles (Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2005). Pais que apresentam dificuldades interpessoais provavelmente interferirão na qualidade das interações parentais, dificultando o rearranjo de configurações educativas promissoras para a aprendizagem de comportamentos adequados pelos filhos. Além do mais, dificulta que os pais sejam modelos adequados para a aprendizagem de comportamentos pelos filhos.

Em função de diferentes contingências atuantes nas histórias de vida, alguns pais adquirem maiores habilidades do que outros na tarefa de educar seus filhos, o que pode causar

diferentes impactos na saúde, no desenvolvimento e no ajustamento psicossocial de seus filhos em ambientes distintos (Cia, Z. A. P. Del Prette et al., 2006).

Verifica-se que um ambiente familiar, cujas práticas parentais são pouco construtivas ou são ineficazes e privadas de envolvimento afetivo, é, certamente, de risco para o desenvolvimento da criança, aumentando sua vulnerabilidade a eventos ameaçadores externos a ele (Marturano, 2004). Todavia, pais socialmente habilidosos geralmente estabelecem um ambiente familiar acolhedor e organizam contextos favoráveis de interação, possibilitando a aprendizagem de comportamentos de resiliência e de proteção diante de fatores ameaçadores ambientais aos quais, frequentemente, as crianças estão expostas (Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2005).

Alguns fatores merecem atenção e suscitam o levantamento de hipóteses, referindo-se as seguintes questões: “as práticas educativas parentais produzem os comportamentos dos filhos?” ou “os comportamentos dos filhos selecionam quais práticas serão utilizadas pelos pais?”. Primeiramente, para analisar as referidas questões é preciso se debruçar no arcabouço teórico-conceitual da Análise do Comportamento (Skinner, 2003).

As explicações causais do comportamento, na perspectiva da Análise do Comportamento, são atribuídas às relações funcionais entre o comportamento e o ambiente ao averiguar os eventos antecedentes e consequentes a ocorrência do comportamento de um indivíduo ou grupo social. A Análise do Comportamento diferencia-se de outras abordagens em função de se preocupar com as relações funcionais de um determinado comportamento de interesse e o ambiente, seja ele físico, biológico ou social, ao invés de se preocupar exclusivamente com a forma (topografia) desse comportamento. Segundo Todorov (1991), essa classificação de ambiente é certamente didática, uma vez que, ao buscar o máximo de variáveis possíveis que contribuíram para o desenvolvimento, manutenção e fortalecimento de um determinado comportamento, se deve olhar o ambiente em sua totalidade.

O analista do comportamento, em qualquer área de atuação, ao se deparar com fenômenos comportamentais, usa como ferramenta de trabalho a análise funcional que se trata da busca das variáveis ambientais das quais o comportamento é função, em termos de descrições de relações funcionais entre o comportamento (variável dependente) e os eventos ambientais (variáveis independentes) (Skinner, 2003). Para Matos (1999, p.10), “causa é sinônimo de função, que é sinônimo de controle, que é sinônimo de descrição de relações funcionais”. Mesmo que um comportamento seja considerado inadequado socialmente, a análise funcional permite entender que ele foi selecionado pelo ambiente e apresenta uma função para a pessoa que o emite, em termos de ganhos (consequências reforçadoras positivas,

como atenção, por exemplo) e/ou em termos de fugir ou evitar algo aversivo (consequências de reforçamento negativo, como alívio, por exemplo).

Ao considerar que a interação entre pais e filhos é produto e produtora de contingências diversas se vai ao encontro dos preceitos de Skinner (2003). Esse autor elaborou o conceito de “Condicionamento Operante” no qual estabeleceu que os comportamentos dos organismos são aprendidos por meio de reforço diferencial e aproximações sucessivas e são aprimorados ao longo do tempo. Posto isso, os comportamentos são emitidos em determinadas ocasiões (estímulos antecedentes) e são seguidos por uma ou mais consequências (estímulos consequentes) que aumentam a probabilidade de ocorrência futura dos respectivos comportamentos que vão compondo o repertório comportamental do indivíduo.

Skinner (2003) também defendeu que o comportamento humano operante é influenciado por três níveis de seleção por contingências: as filogenéticas, as ontogenéticas e as culturais. As contingências filogenéticas são responsáveis pela evolução das espécies e confere suas peculiaridades genéticas e biológicas que são passadas de geração a geração. O segundo nível, chamado de ontogênese, engloba as contingências de reforçamento do condicionamento operante, as quais contribuem para compreender como ocorre o processo de aprendizagem responsável pela aquisição dos repertórios comportamentais ao longo da vida. Com a aquisição do comportamento verbal, o terceiro nível de contingência é formado por meio da evolução dos comportamentos sociais ou culturais, configurando a individualidade das pessoas ao sofrer influências das contingências em vigor nos diferentes grupos sociais.

Na Análise do Comportamento, ao se analisar as interações estabelecidas entre pais e filhos, verifica-se que os comportamentos sociais de ambos que se influenciam mutuamente. Portanto, para responder as questões elaboradas anteriormente, há a hipótese de que ambos os aspectos estão imbricados, sendo a interação entre pais e filhos vista como produto e produtoras de contingências entre si (Alvarenga et al., 2016).

De acordo com Sampaio e Andery (2010, p. 184):

O ‘Comportamento social’, assim, envolve o que Skinner (1953, pp. 201, 229, 310; 1957/1992, p. 432) chama de ‘sistemas entrelaçados de resposta’ ou ‘sistemas entrelaçados de comportamento’ (interlocking systems of response ou interlocking systems of behavior) ou ‘contingências entrelaçadas’ (interlocking contingencies), expressões que enfatizam que contingências tríplexes de dois indivíduos de certa forma se sobrepõem ou se cruzam: a resposta, ou um produto gerado pela resposta, ou a consequência em uma das contingências participa como consequência em outra contingência.

Dada a complexidade das contingências que perpassam as interações sociais, mais especificamente a interação estabelecida entre pais e filhos, procura-se realizar uma análise funcional com o intuito de levantar prováveis variáveis que influenciam e mantêm os comportamentos nas interações. Esse contexto compreende estímulos antecedentes as respostas comportamentais (habilidades e dificuldades) referentes a classes de comportamentos emitidos pelos pais e pelos filhos. Ainda, levanta-se a hipótese de quais são as consequências que mantêm as habilidades e dificuldades nas interações entre pais e filhos (comportamentos parentais que reforçam ou punem os comportamentos dos filhos e os comportamentos dos filhos que influenciam os comportamentos dos pais, em termos de reforçadores e punidores (Bolsoni-Silva, 2009; Sabbag, 2010). Ademais, salienta-se que um mesmo comportamento parental, em contextos distintos, pode contribuir para diferentes respostas infantis e pode “exercer diferentes funções, prejudicando e promovendo o desenvolvimento socioemocional da criança” (Alvarenga et al., 2016, p. 11).

De acordo com Leme, Bolsoni-Silva e Carrara (2009), a análise funcional descritiva é caracterizada como um instrumento básico de atuação do analista do comportamento em qualquer contexto de atuação. O analista do comportamento, por meio da análise funcional, buscará levantar a história de aprendizagem dos comportamentos educativos dos pais com o intuito de verificar as supostas variáveis de desenvolvimento e as mantenedoras dos comportamentos inadequados na tarefa educativa. Em síntese, por meio da análise funcional, o analista do comportamento procura levantar as prováveis contingências que determinam os comportamentos que se deseja analisar, englobando variáveis antecedentes, históricas e atuais, e as supostas variáveis consequentes que propiciaram a manutenção dos comportamentos nos quais se deseja intervir (Fonseca & Pacheco, 2010; Leonardi, Borges, & Cassas, 2012).

Ressalta-se que alguns pais desconhecem estratégias educativas eficazes, além de muitos outros fatores que dificultam a promoção da educação infantil em um contexto de proteção. Diante desse panorama, a elaboração de programas parentais, ou serviços psicológicos, que visem à alteração de suas práticas parentais negativas, torna-se primordial. Essa proposta justifica-se em função de que a parentalidade negativa aumenta o risco de desenvolvimento de problemas comportamentais infantis, conforme enfatizado na próxima seção.

1.3.2 Práticas parentais e problemas de comportamento dos filhos

Uma constatação empírica, amplamente apresentada na literatura da área, é que os problemas comportamentais apresentados pelos filhos sofrem influências de práticas educativas ineficazes adotadas pelos pais ou cuidadores, além de outras variáveis do ambiente em que vivem. No que concerne a realização de estudos sobre práticas parentais e variáveis relacionadas, alguns mostraram a inter-relação entre as práticas parentais e as habilidades sociais educativas de pais e o efeito delas no repertório comportamental de seus filhos (Bolsoni-Silva & Marturano, 2007; Bolsoni-Silva, Silveira & Marturano, 2008; Towe-Goodman & Teti, 2008).

Patterson et al. (1992) já alertavam para o fato de que as práticas educativas inadequadas dos pais contribuem na determinação dos problemas comportamentais dos filhos, enfatizando a influência direta desses déficits comportamentais no desempenho social deles. Os autores descrevem que pode ocorrer rejeição pelo grupo de pares provocada pelo comportamento agressivo da criança, como desobediência e falta de autocontrole, além de efeitos negativos no desempenho acadêmico, como fracasso escolar.

Estudos empíricos brasileiros (Alvarenga et al., 2016; Bolsoni-Silva, Rodrigues, Abramides, Souza, & Loureiro, 2010; Cia, Pamplim, & Del Prette, 2006; Bolsoni-Silva et al., 2014) constataram uma correlação positiva entre práticas parentais negativas e problemas comportamentais na infância. Esses estudos investigaram os efeitos das práticas educativas parentais sobre os comportamentos dos filhos por meio de uma metodologia bastante consolidada e consistente em termos teórico-científicos. Por isso, os problemas comportamentais infantis se referem a um assunto bastante discutido na literatura em função da alta prevalência na população infantil e pelos prejuízos tanto para a própria criança como para os pais ou cuidadores.

No Brasil, esse cenário não é diferente, uma vez que há um elevado número de crianças e adolescentes com transtornos psicológicos, especialmente os problemas de comportamento. Os pais, depois de inúmeras tentativas de lidar com os problemas comportamentais apresentados pelos filhos, buscam ajuda psicológica em serviços de saúde mental disponibilizados por Clínicas-escola de Psicologia (Moura et al., 2008). Esses serviços possuem um papel social importante, uma vez que proporcionam à população menos favorecida alternativas de inserção a serviços psicológicos gratuitos ou de baixo custo (Borsa et al., 2011).

Com relação à caracterização das queixas comportamentais apresentados por crianças e adolescentes, vários termos podem ser encontrados na literatura como, por exemplo, problemas de comportamento, comportamento disruptivo e distúrbio de comportamento (Bolsoni-Silva & A Del Prette, 2003).

Achenbach e Edelbrock (1979) classificaram os problemas de comportamento em internalizantes e externalizantes, definindo topograficamente as classes de comportamentos que compõem cada um. Os problemas externalizantes incluem comportamentos de impulsividade, agressão física ou verbal, agitação e provocações. Por outro lado, os comportamentos internalizantes envolvem, por exemplo, comportamentos de preocupação em excesso, retraimento, tristeza, timidez, insegurança e medos variados. Em termos da funcionalidade do comportamento, problemas de comportamento são caracterizados em déficits ou excessos comportamentais que dificultam o acesso da criança a contingências de reforçamento compatíveis com o desenvolvimento e ajustamento saudável da criança (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003).

De acordo com Achenbach e Rescorla (2001), os problemas externalizantes caracterizam-se em comportamentos que são facilmente identificados por pais e professores pelo fato de serem altamente perceptíveis e por suas consequências negativas no ambiente da criança e no comportamento das pessoas com as quais interage. Os respectivos comportamentos acabam contribuindo para a rejeição e afastamento das pessoas em função da alta frequência de comportamentos opostos, que podem ser em maior ou menor grau. Esses comportamentos propiciam consequências ruins a curto e a longo prazo, resultando no desenvolvimento de problemas nas relações interpessoais, no ambiente escolar e profissional na vida adulta (Patterson et al., 1992).

Em contrapartida, os comportamentos internalizantes são mais difíceis de serem notados, por demonstrar maior autocontrole da criança ao lidar com situações adversas, retardando a procura por ajuda psicológica por pais e cuidadores. Configuram comportamentos prejudiciais para o desempenho acadêmico, saúde física e ajuste psicológico da criança, com baixa autoestima e relacionamentos interpessoais escassos. Os problemas comportamentais internalizantes podem resultar em transtornos psicológicos como depressão, ansiedade, transtornos de personalidade e pensamentos suicidas, ainda na infância ou adolescência e, também, na vida adulta (Achenbach & Edelbrock, 1979; Davis, Young, Hardman, & Winters, 2011).

O desenvolvimento e manutenção dos problemas de comportamento são decorrentes de múltiplos fatores que se influenciam, apresentando maior probabilidade de ocorrer quando uma variedade de fatores de risco se acumula e combina entre si. A influência desses fatores sobre os pais parece estar associada às alterações em suas práticas educativas parentais. Entre os fatores que podem interferir diretamente nessas práticas educativas estão: dificuldades

econômicas, dificuldades conjugais, transtornos psiquiátricos parentais, diferentes estressores do cotidiano e problemas na saúde mental materna (Marinho, 1999).

1.3.3 Práticas parentais e sua relação com saúde mental materna

Ao longo do tempo, várias foram as perspectivas para explicar o conceito de saúde e doença. Somente a partir do séc. XX é que foi levado em consideração o aspecto da multicausalidade, incluindo a influência dos fatores ambientais (físico, biológico, social e cultural), como relevante para o desenvolvimento das doenças (Moraes & Rolim, 2012).

No contexto atual, partindo do pressuposto de que o homem é um ser biopsicossocial, os estudos têm mostrado que vários aspectos estão interligados, considerando que as somatórias de variáveis, juntamente com fatores psicológicos, podem contribuir para o desenvolvimento de doenças, tanto físicas quanto mentais (Backes et al., 2009). As doenças mentais, mais usualmente intituladas de transtornos mentais ou psicológicos, são descritas no Manual Diagnóstico e Estatístico de Doenças Mentais em sua quinta edição - DSM-V (American Psychiatric Association [APA], 2014).

A relação entre práticas parentais negativas e problemas de comportamento ocorre à medida que os pais apresentam comportamentos parentais ineficazes como regras inconsistentes, mantêm pouca interação de qualidade com a criança, baixo monitoramento e autocontrole (Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003). Desse modo, salienta-se que as dificuldades comportamentais dos pais podem ser decorrentes, em algum grau, de quadros psicológicos ou mentais, como depressão e estresse, resultando na impossibilidade de apresentar práticas parentais positivas.

Com relação à importância de abarcar o máximo possível de variáveis que interferem nos problemas comportamentais infantis, Mattos (1983) descreve:

[...] que as avaliações priorizem medidas proximais, isto é, não bastaria dizer que depressão maternal, ou renda familiar baixa causariam problemas de comportamento; é importante investigar como uma mãe deprimida interage com seu filho, pois é esta interação, se reforçadora, se punitiva, se consistente ou não, que fará com que problemas de comportamento apareçam. O mesmo raciocínio poderia ser apresentado à renda familiar, pois esta pode impedir acesso a brinquedos e à consequente possibilidade de brincar, o que, por sua vez, dificultaria a promoção de habilidades; entretanto, se a família pôde comprar brinquedos, mas impediu que a criança brincasse com os mesmos, tal desenvolvimento não seria garantido; ao contrário, se uma família não pôde ter acesso a brinquedos, mas foi instruída ou teve criatividade para fazer brinquedos de sucata e estimula seus filhos a brincar, é possível que esta

criança, ainda que em situação de pobreza, tenha um desenvolvimento satisfatório. Investigar variáveis distais é importante para dar dicas de hipóteses a serem levantadas quanto a variáveis proximais.

Em função dos comportamentos ou padrões comportamentais de um indivíduo, ou população, ser fruto de um entrelaçamento de processos de variação e seleção nos três níveis (filogenético, ontogenético e cultural), conforme descrito anteriormente, a Análise do Comportamento trata o comportamento “psicopatológico”, “desadaptativo” ou “anormal”, como qualquer outro comportamento, incluindo, desse modo, os comportamentos parentais considerados inadequados ou de risco para o desenvolvimento infantil. Isso porque os comportamentos são selecionados por suas consequências e passam pelos mesmos princípios de aprendizagem, se mantendo por estarem adaptados de certo modo. O analista do comportamento, embasado em um modelo psicológico, preocupa-se mais com a função de determinado comportamento que se deseja analisar do que a topografia ou classificação do mesmo (Vilas Boas, Banaco, & Borges, 2012). Todavia, como forma de facilitar a comunicação entre profissionais em diferentes contextos, identificar comportamentos, propor intervenções, etc, a Análise do Comportamento, pode se beneficiar do uso de categorias comportamentais, com base no modelo médico, por meio do Manual de Doenças Mentais - DSM-V (APA, 2014).

Com o intuito de melhorar a utilidade clínica, o DSM-V foi elaborado após vários estudos empíricos, bem como após a revisão de sua edição anterior sobre os transtornos mentais que são mais prováveis de ocorrência no início do desenvolvimento ao longo do ciclo vital dos indivíduos. Embora o DSM-V consista em um manual classificatório, em sua quinta edição, há a possibilidade de identificar os respectivos transtornos, de acordo com as normas e valores culturais, sociais e familiares do indivíduo. Desse modo, “deve considerar se as experiências, os sintomas e os comportamentos de um indivíduo diferem das normas socioculturais e conduzem a dificuldades de adaptação nas culturas de origem e em contextos sociais ou familiares específicos” (APA, 2014, p. 14), uma vez que os critérios para se definir os comportamentos como normais ou patológicos podem variar em diferentes culturas, sendo que o nível em que uma experiência se torna patológica poderá diferir para cada indivíduo.

Os aspectos biopsicossociais também são contemplados pela Análise do Comportamento. Desse modo, o conceito de saúde/doença, compreendido como um estado geral do organismo, deve ser entendido em termos de quais comportamentos apresentados pelo indivíduo favorecem a sua saúde geral e quais funcionam como fatores de risco para o desenvolvimento de doença (Kaplan, 1990).

Condições adversas de vida ou estressantes atuam no ambiente do indivíduo e o instigam a agir de um determinado modo. Alguns indivíduos podem não ter aprendido um repertório de variabilidade comportamental que o possibilite lidar com condições a que são expostos. Assim, há a possibilidade de culminar no desenvolvimento de comportamentos que podem ser classificados como depressivos, ansiosos, estressados, entre outros, prejudiciais à saúde, os grupais podem variar em frequência de grau e culminar em um quadro de transtorno. Em contrapartida, a saúde mental seria resultado da emissão de uma variedade de comportamentos “ditos saudáveis” pelo indivíduo que aumentaria a probabilidade de manejar contingências variadas de vida, tendo como subproduto subjetivo bem-estar emocional e qualidade de vida (Moraes & Rolim, 2012).

Na perspectiva comportamental, a saúde mental pode ser analisada como um construto a partir de contingências ambientais que favorecem o aparecimento de classes de comportamentos passíveis de obtenção de reforçadores positivos e daquelas que permitem minimizar eventos aversivos. Como consequência, aumentam-se as chances de se vivenciar emoções agradáveis com melhoria na qualidade de vida. Além do mais, diminui-se o risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos ou mentais, como transtornos de ansiedade, depressão, estresse, entre outros (Moraes & Rolim, 2012).

Pesquisas sugerem a hipótese de que há correlação positiva entre sintomas depressivos parentais e parentalidade negativa, sendo consistentemente associada com impactos diversos na qualidade da interação com os filhos, culminando no arranjo de fatores de risco diversos, com implicações negativas para o desenvolvimento sócio emocional da criança (Galbally & Lewis, 2017; Forehand et al., 2012).

Lovejoy, Graczyk, O'Hare e Neuman (2000), por meio de estudos empíricos, constataram uma relação entre sintomas depressivos parentais e práticas parentais negativas. Os autores observaram que os pais com sintomas depressivos apresentavam comportamentos ameaçadores, expressavam raiva de modo inadequado e eram intrusivos com relação aos comportamentos dos filhos e, também, demonstravam insensibilidade materna frente às necessidades infantis.

Galbally e Lewis (2017) descrevem que em um quadro depressivo os pais podem descuidar dos filhos como, por exemplo, apresentar dificuldades no rearranjo de ambiente adequado para alimentação e rotina de sono da criança, apresentar estilo parental autoritário ou negligente. Assim, aumenta-se a probabilidade de gerar situações de estresse, com risco de maus tratos infantis. Enfatizam, desse modo, que as relações entre pais e filhos são afetadas em várias instâncias, principalmente na consequenciação inadequada dos comportamentos dos

filhos. Além do mais, os pais acabam sendo modelos de comportamentos inapropriados para as crianças, uma vez que grande parte dos comportamentos infantis é aprendida pelos modelos de comportamentos (aprendizagem observacional ou por modelação) apresentados por um adulto significativo, além da transmissão genética que caracteriza um fator que deve ser levado em consideração (Bandura, 1987).

Forehand et al. (2012), apoiados em estudos empíricos, relataram que um grande número de crianças sofre o impacto de episódios depressivos dos pais. Além do mais, correm mais risco de desenvolver problemas psicológicos com sintomas internalizantes que incluem sintomas de depressão, não atribuídas, exclusivamente, aos fatores genéticos. Desse modo, os autores discorrem que a parentalidade, quando negativa, é responsável pela co-ocorrência de problemas de psicopatologia ou doenças mentais nos membros familiares. Diante dessa perspectiva, a proposição de intervenções preventivas parentais constituiria em uma alternativa promissora para que os sintomas depressivos parentais sejam evitados e/ou minimizados, diminuindo o impacto negativo no ajustamento socioemocional de seus filhos (Compas et al., 2010).

Lovejoy et al. (2000) já chamavam a atenção sobre o levantamento de prováveis fatores que incidem sobre o contexto familiar como problemas conjugais, transtorno de personalidade, abuso de substâncias, os quais podem confluir e culminar no desenvolvimento de depressão materna, obviamente com impacto na parentalidade e no ajustamento socioemocional dos filhos. Por isso, nem sempre a associação entre depressão materna e problemas comportamentais dos filhos apresenta uma relação direta. Ressalta-se que é preciso se atentar para a relação de reciprocidade entre os fatores envolvidos, levando em consideração que os problemas no desenvolvimento infantil podem contribuir para depressão materna e vice-versa. Por isso, há uma concordância na literatura de que quanto maior o número de fatores de risco agindo sobre o ambiente familiar, práticas educativas e comportamento dos filhos, maior será a vulnerabilidade e a probabilidade deles apresentarem problemas de comportamento e de ajustamento em diferentes contextos (Fergusson, Horwood, & Lawton, 1990).

O Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais em sua 5ª edição - DSM-V (APA, 2014), descreve vários subtipos de depressão. De modo geral, em um quadro depressivo, a pessoa vivencia humor deprimido e perda de interesse ou prazer no desempenho de atividades cotidianas por um período mínimo de duas semanas. Ainda, a pessoa deve apresentar pelo menos quatro dos seguintes sintomas: alteração no apetite ou no peso; mudanças no sono e na atividade psicomotora; diminuição da energia; sentimento de desvalia ou culpa; dificuldade para pensar, concentrar-se ou tomar decisões; ideação suicida ou pensamento de morte. Para

caracterizar um quadro depressivo, a vivência desses sintomas, ou de alguns deles, deve causar sofrimento significativo na vida social, profissional e em outras áreas relevantes na vida do indivíduo.

Conforme enfatizado anteriormente, a Análise do Comportamento evita o uso exclusivo de categorias nosológicas de diagnóstico, uma vez que considera que os comportamentos ditos depressivos são aprendidos por meio dos mesmos princípios de aprendizagem que os comportamentos ditos “normais”. Assim sendo, o comportamento dito normal e o psicopatológico são peculiares e individuais, em função da história de reforçamento para tais comportamentos, ou seja, deve-se analisar funcionalmente a influência das contingências filogenéticas, ontogenéticas e culturais a que o indivíduo foi e está exposto em seu ambiente, as quais, também, contribuem para a manutenção dos referidos comportamentos (Nery & Fonseca, 2018).

Há vários modelos explicativos para os comportamentos depressivos em uma análise comportamental (Correia & Borloti, 2011), mas, no geral, observa-se que as baixas taxas de comportamentos envolvem certas contingências sob o controle de estímulos próprios de cada configuração ambiental de um organismo.

Dougher e Hackbert (2003) salientam que, em termos de eventos consequentes, ocorre baixa densidade de reforço para os comportamentos alternativos à depressão. Isso quer dizer que o “não responder” (comportamentos depressivos) é mais valorizado que o “responder” (comportamentos alternativos); pode ocorrer extinção para alguns comportamentos alternativos; pode haver punição e reforços positivos para comportamentos de angústia e tristeza, entre relações derivadas de quadros relacionais com o desenvolvimento e a manutenção dos comportamentos deprimidos. Sabe-se que não existe uma relação linear de causa e efeito na depressão, assim como em qualquer outro quadro psicológico, desse modo, por meio da análise funcional do comportamento (Matos, 1999), há a possibilidade de avaliar os comportamentos intitulados de “depressivos” em termos de levantamento de variáveis antecedentes históricas e atuais, bem como dos eventos consequentes, responsáveis por sua manutenção.

Em uma proposta de intervenção de base analítico comportamental, espera-se arranjar novas configurações de estímulos, como forma de favorecer a aprendizagem de novos comportamentos (incompatíveis com um quadro depressivo), passíveis de serem reforçados positivamente (mudanças nas consequências). Assim, favoreceria a manutenção de classes comportamentais alternativas, possibilitando maior bem-estar emocional e melhoria na qualidade de vida (Correia & Borloti, 2011).

O estresse parental também pode apresentar inter-relação com práticas parentais negativas, causando impactos variados na saúde mental de pais ou mães e nos comportamentos infantis. Condições adversas na parentalidade podem gerar situações estressoras e culminar em níveis de sofrimento parental (respostas emocionais desagradáveis) que favorecem a manutenção de interações disfuncionais com os filhos. Sabe-se que contingências advindas de fontes de estresse parental prejudicam a manutenção de interações positivas entre pais e filhos, bem como o desenvolvimento saudável dos filhos (Abidin, 1995).

Pesquisas empíricas sobre o estresse parental têm demonstrado uma correlação positiva desse conceito com os problemas comportamentais infantis (Rodriguez-Jenkins & Marcenko, 2014; Vaughan, Feinn, Bernard, Brereton, & Kaufman, 2012) e com as práticas educativas parentais negativas (Park & Walton-Moss, 2012).

De acordo com Deater-Deckard (1998), o estresse parental é uma reação psicológica aversiva relativa às demandas dos papéis desempenhados na função de pai e mãe, aumentando a irritabilidade dos genitores. Assim, contribui para o estabelecimento de interações aversivas/negativas com os filhos, favorecendo que eles apresentem comportamentos de oposição (Kazdin & Whitley, 2003; Webster-Stratton, 2012).

Embora a experiência da parentalidade contribua para situações gratificantes na interação com os filhos, ao mesmo tempo, configura um ambiente permeado por diferentes demandas que podem contribuir para o aumento do nível de estresse, extrapolando aqueles desejáveis para uma vida saudável, haja vista que certo grau de estresse favorece lidar com as diferentes exigências de vida (Banaco, 2005; Sanzovo & Coelho, 2007).

No Brasil, Stasiak, Weber e Tucunduva (2014) desenvolveram um estudo para verificar a correlação positiva entre interação familiar negativa e estresse parental. Nesse contexto, as autoras analisaram a qualidade da interação familiar e o estresse parental de pais de crianças que estavam iniciando o ensino fundamental e sua relação com autoconceito, habilidades sociais e problemas de comportamentos nos filhos. Os resultados mostraram que a comunicação negativa de mães se correlacionou ao estresse parental. Por outro lado, nos pais, o estresse parental foi correlacionado com o clima conjugal negativo. Em síntese, as autoras concluíram que o estresse parental é multideterminado, sofrendo influências de fatores relacionados aos pais, aos filhos e ao contexto familiar. Ademais, a interação familiar negativa apontou correlação positiva com estresse parental, baixo autoconceito, baixo repertório de habilidades sociais nos filhos, além da ocorrência de problemas comportamentais externalizantes nos filhos.

Para a Análise do Comportamento, o quadro de estresse pode ser avaliado como uma alteração na relação do indivíduo com um determinado ambiente, em função da ocorrência de

prováveis configurações de estímulos aversivos. Esse panorama de aversividade exige que o indivíduo emita certos comportamentos operantes para enfrentar as contingências estressoras em vigor. Caso o indivíduo não apresente em seu repertório comportamentos passíveis de lidar com as referidas demandas aversivas, provavelmente essas contribuirão para um impacto negativo na vida do indivíduo em termos da vivência de níveis de estresse não desejáveis (Banaco, 2005; Sanzovo & Coelho, 2007). Nesse sentido, ressalta-se que esse mesmo processo ocorre no contexto da parentalidade.

O exercício da parentalidade caracteriza uma tarefa que envolve recompensas e inúmeras sobrecargas na interação cotidiana com a criança, exigindo comportamentos diversos dos pais na tarefa educativa. Caso haja desequilíbrio desadaptativo, em termos de incidência de mais eventos aversivos, em detrimento de reforçadores potenciais, pode ocasionar consequências ao bem-estar físico, emocional e social dos pais, gerando altos níveis de estresse. Sendo assim, o estresse parental é considerado um fator de risco para relações entre pais e filhos e para desenvolvimento infantil salutar e parcimonioso (Brito & Faro, 2016).

Alguns contextos parentais maximizam ou minimizam o estresse parental, cujos determinantes são peculiares a cada configuração familiar, com diferentes graus de impactos sobre os comportamentos dos pais e de seus respectivos filhos. Por isso, o estresse parental é um processo complexo, multideterminado, envolvendo comportamentos e o bem-estar psicológico dos pais, além de afetar a qualidade da relação pais-criança, com impacto negativo no ajustamento socioemocional da criança (Brito & Faro, 2016; Crnc, Gaze, & Hoffman, 2005; Deater-Deckard, 1998; Rodrigues-Jenkins & Marcenko, 2014; Vaughan et al., 2012).

Uma avaliação funcional criteriosa é primordial para levantar as contingências estressoras em vigor na parentalidade que estejam favorecendo o desenvolvimento e a manutenção do estresse parental. Além do mais, favorecerá o levantamento de prováveis comportamentos dos pais que estejam em déficit no repertório, com o intuito de se planejar intervenções passíveis de ensinar comportamentos de enfrentamento para o manejo das contingências estressoras em vigor no ambiente natural (Banaco, 2005). Desse modo, aumenta-se a probabilidade de os pais terem acesso a contingências de reforçamento positivo ao minimizar eventos estressores de vida.

Na perspectiva analítico comportamental, levanta-se a hipótese de que os comportamentos dos pais, característicos de um quadro de estresse e depressão, interferem no funcionamento geral dos organismos em termos de impacto na saúde mental. Há instâncias comportamentais explícitas dos pais que, em partes, podem contribuir para o desenvolvimento de comportamentos topograficamente similares nos filhos pelo processo de “imitação”, em

termos de “birras”, “explosões”, “isolamento social”, “comportamentos queixosos de depressão”, entre outros.

Dentro desse contexto, Bandura (1987), em sua Teoria da Aprendizagem Social, salientou que os indivíduos também aprendem comportamentos relevantes a partir da observação de um modelo, em detrimento da aprendizagem por regras e por reforço direto (modelagem). Isto é, grande parte dos comportamentos sociais é aprendida por observação de um modelo, propiciando imitação ou reprodução daquele comportamento. Desse modo, na interação com pais, se as crianças observarem bons exemplos, vários comportamentos sociais infantis serão aprendidos. Em contrapartida, se os pais se constituírem em maus modelos, muitos comportamentos inadequados infantis serão aprendidos, surtindo efeitos indesejáveis no desenvolvimento infantil.

Assim, os comportamentos parentais e o sofrimento subsequente, típicos de quadros clínicos psiquiátricos, podem afetar as práticas parentais, inclusive quanto ao controle de estímulos que contribuem para a instrução sobre regras, modelagem de comportamentos variados e imitação de comportamentos por parte dos filhos. Os pais podem até ter habilidades, mas tem sua competência afetada ao apresentar um quadro de transtorno. Pode vir a exercer um controle menos eficaz do ambiente, incluindo o comportamento dos filhos, agir de modo mais coercitivo, fornecer modelos indesejáveis, ser muito permissivo (baixa ou nenhuma exigência), ser indiferente aos comportamentos dos filhos (baixa ou nenhuma responsividade), entre outros comportamentos peculiares a cada configuração familiar (Galbally & Lewis, 2017; Forehand et al., 2012).

Com base nas contribuições apresentadas nesta seção, ressalta-se que as interações parentais estão sob o controle de contingências e metacontingências, mantendo relações recíprocas com seus filhos, ou seja, um produz efeito sobre o comportamento do outro e vice-versa. Desse modo, podem-se potencializar as dificuldades parentais, incluindo as “doenças mentais” ou transtornos, como depressão e estresse parental, que podem afetar as práticas e todo o contexto, incluindo o comportamento dos filhos.

Tanto a doença quanto as práticas parentais agem concomitantemente, com consequências no contexto próximo (interação com filhos), como nas metacontingências e se influenciam mutuamente. O produto desta interação, sob o controle de uma variedade de contingências, é afetado por variáveis como o próprio grau de dificuldades comportamentais dos filhos, isto é, quanto mais afetado estiver o contexto familiar, em termos da incidência de uma variedade de fatores de risco, menor a probabilidade de os filhos apresentarem

comportamentos adequados, tendo maior possibilidade de se manter o quadro de doença e, consequentemente, piores vão se tornando as práticas parentais.

1.3.4 Intervenções parentais: histórico e tendências atuais

Nas últimas décadas tem crescido o interesse pelo desenvolvimento de estudos com pais e famílias por profissionais das áreas da Psicologia, Saúde e Educação, como intuito de discutir temas relevantes para treinar os pais para desempenhos relevantes na educação dos filhos. Desse modo, potencializa-se o caráter protetivo e de inclusão social dos filhos, os quais são de extrema relevância para o desenvolvimento saudável dos filhos (Pardo & Carvalho, 2012).

Ao invés de se realizar atendimento exclusivo com a criança, trabalhando apenas com as queixas clínicas dos filhos em psicoterapia individual, a tentativa de orientar os pais tem sido vista como uma alternativa viável em serviços de psicologia ou em contextos educativos.

O desenvolvimento do modelo de treinamento de pais empregados atualmente sofreu influência de três etapas (Olivares, Méndez, & Ros, 2005), as quais serão abordadas a seguir.

A primeira teve início na década de 60 e seus procedimentos eram baseados em Técnicas de Modificação do Comportamento com o intuito de diminuir as queixas clínicas apresentadas pelas crianças. O terapeuta comportamental infantil trabalhava diretamente com a criança, sendo o terapeuta um consultor dos pais. Nessa época, observavam-se falhas na generalização das mudanças comportamentais para o ambiente natural, visto que os procedimentos eram artificiais e distantes das contingências em vigor no ambiente natural das famílias (Olivares et al., 2005).

Na segunda fase, que englobou as décadas de 70 e 80, a partir do aprimoramento da Análise do Comportamento, em termos de procedimentos e técnicas, houve uma expansão do modelo de treinamento de pais a partir da elaboração de estratégias, não exclusivas a tentativa de diminuição de problemas comportamentais infantis. Visava-se, também, a aprendizagem de classes de comportamentos efetivos no ambiente natural, isso porque havia uma preocupação em procedimentos que contribuíssem para a generalização dos resultados para outros ambientes (Olivares et al., 2005). Nesse período, em âmbito internacional, destacavam-se os estudos realizados por Patterson et al. (1992), os quais desenvolveram um programa de treinamento para pais de crianças que apresentavam comportamentos desajustados (como roubo e agressão), demonstrando evidências empíricas sobre a eficácia e efetividade desse tipo de intervenção.

Na terceira e atual fase dos programas parentais foram mantidos os princípios usados na Análise Aplicada do Comportamento e destaca-se o uso de procedimentos que favoreçam a

eficácia, generalização e manutenção das aquisições comportamentais ao longo do tempo (Olivares et al., 2005). No entanto, novas estratégias e procedimentos foram agregados ao treinamento como, por exemplo, o uso de instruções verbais, *feedbacks* verbais e uso de cartilhas ou orientações para pais (Pinheiro, Del Prette, & Haase, 2002; Bolsoni-Silva, Marturano, & Silveira, 2009). Além do mais, tem-se priorizado o uso de tarefas de casa como um excelente recurso para arranjar configurações de estímulos no ambiente natural, tanto para observar comportamentos como para favorecer a emissão de comportamentos alternativos as dificuldades apresentadas pelos pais (A. Del Prette, & Z. A. P., Del Prette, 2005).

Pinheiro et al. (2002) ressaltam que os programas parentais caracterizam um grande avanço na área de intervenções com crianças e adolescentes, como uma modalidade promissora por envolver aspectos relevantes para favorecer o desenvolvimento de crianças e adolescentes. Destacam, também, que tais programas possuem como base a modificação de comportamento dos pais em suas práticas educativas, a fim de promover comportamentos adaptativos em seus filhos. Além do mais, possibilita aos pais a reflexão de seus comportamentos, valores, podendo aperfeiçoá-los e aprender comportamentos compatíveis com uma prática educativa embasada em princípios éticos e de respeito ao desenvolvimento humano.

A implementação de programas parentais tem se mostrado uma alternativa viável pelos inúmeros benefícios que apresenta para os pais, no manejo de contingências diversas no contexto interativo com seus filhos, e pelos efeitos positivos indiretos nos comportamentos dos filhos. Por isso, o desenvolvimento de programas parentais tem sido considerado uma alternativa promissora pela variedade de vantagens que apresenta como, por exemplo, a adesão feita pelos pais e a praticidade em sua aplicabilidade. Além do mais, tem mostrado melhores resultados na redução dos problemas infantis, comparado às intervenções desenvolvidas somente com as crianças. Como os pais são vistos como mantenedores dos problemas comportamentais infantis, a aprendizagem de diversos comportamentos parentais tem o intuito de promover efeitos desejáveis no ambiente natural da criança. Dessa maneira, nesses programas, os pais aprendem comportamentos parentais que têm o intuito de desenvolver diversos comportamentos ditos socialmente habilidosos nos filhos ao maximizar práticas educativas positivas e minimizar punições diante dos comportamentos inadequados deles, evitando a ocorrência de problemas comportamentais infantis mais graves (Kazdin, 1988; Marinho, 2000).

Na perspectiva analítico-comportamental, salienta-se que as práticas parentais e os comportamentos dos respectivos filhos são influenciados por diferentes variáveis ambientais como, por exemplo, fatores socioeconômicos, dinâmica familiar, relacionamento ou clima

conjugal, entre outros específicos a cada configuração familiar, como já abordado anteriormente. Como os comportamentos das crianças são controlados pela qualidade das práticas parentais, a visão de que os pais contribuem para o desenvolvimento e a manutenção dos problemas comportamentais apresentados pelos filhos é unânime entre os pesquisadores da Análise do Comportamento, sendo considerados modificadores das condutas inadequadas apresentadas pelas crianças por meio da aprendizagem de comportamentos parentais que favoreçam o estabelecimento de interações positivas a serem estabelecidas com elas (Marinho, 1999; Rios & Williams, 2008).

Uma preocupação recorrente deve ser com relação ao planejamento de procedimentos de intervenção que favoreçam a generalização da aprendizagem para contextos extra intervenção e, também, contribuir para que as aquisições comportamentais se mantenham ao longo do tempo (Cassoni, 2013). Uma questão amplamente discutida em programas de intervenção infantil refere-se à questão da generalização dos comportamentos da criança para o ambiente natural. O treinamento de pais tem a possibilidade de contribuir para a generalização uma vez que eles têm a possibilidade de alterar seus comportamentos e arranjar configurações de estímulos promissoras no ambiente natural, passíveis de ocorrência de comportamentos adaptativos em seus filhos (Marinho & Silves, 2000).

Atualmente, no treinamento de pais, tem se priorizado a implementação de intervenções que extrapolam o olhar exclusivo para o comportamento infantil, incluindo outros fatores relevantes como “as variáveis relacionais pais-filhos, as percepções dos pais sobre as crianças e sobre eles mesmos, além de serem incentivadas análises das dinâmicas familiares” (Cassiano, 2014, p. 19). Diante da consideração de Cassiano (2014), a Psicologia, no contexto clínico ou educacional, pode contribuir para o desenvolvimento de programas de intervenções com o intuito de desenvolver ou aprimorar práticas parentais positivas. Além do mais, tem a possibilidade de usar estratégias que permitam o desenvolvimento de repertórios mais amplos, como o de autoconhecimento, por exemplo.

Rocha e Brandão (1997) enfatizaram a relevância de elaborar programas de intervenção que possibilitem desenvolver autoconhecimento nos pais. Nesse viés, as autoras fizeram um programa de intervenção de base analítico-comportamental em grupo, composto por etapas, com pais de filhos com queixas de problemas de comportamento. Primeiramente, os pais foram encorajados a falar sobre os comportamentos inadequados de seus filhos, de difícil manejo. Na segunda etapa, foram arranjadas contingências para que os pais falassem mais de si e para discriminar que influenciavam os comportamentos dos filhos. Na terceira etapa, os pais eram encorajados a relatar aspectos de si como pais e como filhos, durante a infância, de modo a

favorecer a empatia com relação aos comportamentos de seus filhos. Por último, os pais aprenderam a estabelecer novas configurações de estímulos na interação com seus filhos, analisando funcionalmente seus comportamentos e de seus filhos. As autoras descrevem que o autoconhecimento dos pais deve ser priorizado em programas parentais como forma de favorecer relatos verbais auto descritivos sobre a função de seus comportamentos, principalmente, na interação com seus filhos.

A busca por ajuda psicológica, em modalidades variadas de intervenção, possibilita que as pessoas conheçam melhor seus comportamentos em termos daquilo que faz, pensa e sente ao interagir em diferentes contextos. Ademais, tem a possibilidade de conhecer os eventos ambientais que favorecem se comportar de diferentes formas. De um modo geral, “teoricamente, maior será sua capacidade de lidar com esses eventos, podendo alterá-los, gerando como consequência mais reforço ou reforçadores mais potentes” (Vilas Boas et al., 2012, p. 96).

O autoconhecimento é definido como um tipo especial de repertório verbal, que é aprendido no contexto social, a partir de perguntas ou inferências feitas sobre o comportamento das pessoas, como: “o que você está fazendo? o que você está sentindo?”, “imagino que esteja triste”. Diante de tais questionamentos e deduções, observa-se que esses contribuem para a aprendizagem de repostas discriminativas sobre o próprio comportamento (públicos e privados) que expressam um conhecimento das ações e das variáveis mantenedoras. De acordo com Weber (2014, p. 60):

A Ciência mostra que consciência e o autoconhecimento são produtos sociais, ou seja, nós precisamos dos outros para conhecer a nós mesmos! Então, os trabalhos em grupos podem nos ajudar sobremaneira a entender a própria história e nos conhecer melhor. E quanto mais nos conhecemos, mais podemos controlar nossa vida e nosso destino, não é mesmo? Quando isso acontece fica mais fácil de perceber nossos erros. E todos nós erramos muitas vezes, e pedir desculpas para os filhos vai lhes ensinar que é permitido errar, que podemos reconsiderar e tomar outro caminho vai lhes ensinar humildade e vai ser um modelo positivo. ‘Conhecer a si mesmo permite que a pessoa tome consciência de suas características individuais e sobre suas expectativas acerca dos seus filhos’.

Com base na citação da autora citada anteriormente, a aquisição do autoconhecimento favorece ao indivíduo, incluindo os pais, “prever e controlar seu próprio comportamento”, tornando mais provável o repertório de autocontrole (Skinner, 1974/2006, p. 31). Um ponto importante ressaltado por Weber (2014) refere-se ao fato de que o repertório de autoconhecimento dos pais não é suficiente para manter comportamentos positivos na interação

com os filhos. Para isso, é preciso aprender a ter autocontrole e a usar estratégias que facilitem um rearranjo de ambiente que torne mais prováveis os comportamentos de autocontrole, ao invés de impulsividade. No caso dos pais, por exemplo, buscar estratégias que diminuam a probabilidade de gritar, explodir com os filhos, e apresentar comportamentos menos coercitivos e apropriados, como ouvir o que o filho tem a dizer.

Tendo em vista o exposto, com base nos preceitos da Análise do Comportamento, os repertórios de autoconhecimento devem ser desenvolvidos concomitantemente. Assim, enquanto no autoconhecimento o indivíduo diz o que faz, incluindo o que pensa e sente, no autocontrole a pessoa faz o que diz, isto é, age de acordo com aquilo que disse para si mesmo (Beckert, 2002). Dessa maneira, em ambos os repertórios, espera-se haver uma correspondência tênue entre o comportamento verbal e o não verbal do indivíduo nos diferentes ambientes.

Como os comportamentos parentais são vistos como principais mantenedores dos problemas comportamentais dos filhos, também podem atuar como modificadores desses mesmos comportamentos. Holland (1978) já chamava a atenção de que é necessário alterar as variáveis ambientais que mantêm os comportamentos e não os comportamentos problemáticos em si. Diante da consideração do autor, devem-se planejar intervenções, com diferentes populações, cujo foco seja modelar comportamentos alternativos aos deficitários, priorizando aqueles que sejam funcionais no ambiente natural do indivíduo em termos de maximização de reforçadores positivos e minimização de eventos aversivos. Desse modo, aumentam-se as chances de manutenção das mudanças comportamentais ao longo do tempo.

O mesmo raciocínio descrito acima se aplica na intervenção com pais. Há a necessidade de arranjar contingências no contexto da intervenção, por meio de discussões e análises funcionais, que favoreçam aos pais a discriminação das contingências atuantes sobre seus comportamentos no papel de pais, bem como a repercussão deles nos comportamentos dos filhos e vice-versa (Marinho, 1999; Tozze, 2016; Weber, Salvador & Branderburg, 2011). Desse modo, o autoconhecimento dos pais vai sendo desenvolvido ou aprimorado durante as intervenções. Esse repertório, essencialmente auto descritivo, favorece o arranjo de novas contingências no ambiente natural e possibilita a discriminação daqueles comportamentos parentais que são facilitadores e que dificultam a manutenção de interação harmoniosa com seus filhos. Como consequência, torna-se mais provável que os pais alterarem seus comportamentos por meio do engajamento em prováveis mudanças comportamentais (Rocha & Brandão, 1997).

Quanto às características dos programas parentais, de modo geral, a nível nacional e internacional, são baseadas nos princípios da Aprendizagem Social e do Condicionamento

Operante. Os programas compartilham os objetivos de ensinar aos pais comportamentos compatíveis com uma interação positiva com os filhos, além de maximizar suas habilidades comportamentais para lidar com os comportamentos infantis inadequados em ambientes distintos (Homem, 2014). Contudo, os programas diferem em relação aos aspectos enfatizados na parentalidade, nos métodos usados, na duração, no número de contextos envolvidos na intervenção e na idade-alvo dos filhos, entre outros aspectos específicos (Webster-Stratton, 2012).

Quanto às modalidades de intervenção, os programas podem ser aplicados no formato individual ou em grupo e podem incluir ou não a intervenção com a criança. Além disso, podem ser desenvolvidos nos contextos clínico, comunitário, educacional e domiciliar, com duração de oito a 20 sessões (Webster-Stratton & Reid, 2010).

No que tange aos procedimentos e estratégias usadas nas intervenções, incluindo as parentais, a modelagem de respostas tem sido priorizada, visto que caracteriza uma forma de aprendizagem de comportamentos no ambiente da intervenção e variabilidades comportamentais por meio da instalação e refinamento de comportamentos. Desse modo, é passível de contribuir para a generalização dos comportamentos aprendidos para o ambiente natural (Veiga & Leonardi, 2012). Obviamente, a modelagem pode ser atrelada ao uso de procedimentos que envolvam modelação, tendo em vista que grande parte dos comportamentos dos indivíduos pode ser apreendida por meio da observação de um modelo (Bandura, 1987). As instruções verbais também podem ser usadas para dar informações relevantes ou explicar um conceito, uma atividade, por exemplo. Todavia, em intervenções de cunho analítico comportamental, devem-se usá-las em menor frequência, haja vista que caracteriza um comportamento governado por regras. Embora as regras tragam inúmeros benefícios para os indivíduos, por se constituírem em estímulos verbais especificadores de contingências, também podem contribuir para a insensibilidade as contingências em vigor no ambiente natural, as quais podem diferir daquelas descritas nas regras (Veiga & Leonardi, 2012).

Um aspecto que merece destaque é que os ganhos obtidos pelos pais nesses programas são influenciados por diferentes fatores, não exclusivos da interação com os filhos como, por exemplo, condições socioeconômicas parentais, saúde mental materna, além de outras variáveis pertinentes a cada caso (Reyno & Mcgrath, 2006).

Em programas de intervenção, o analista do comportamento prima por elaborar procedimentos de intervenção eficientes que contribuam para a alteração de diferentes padrões comportamentais, ditos inadequados, resultando no acesso a novas contingências de reforçamento positivo, minimização de eventos aversivos, bem como de sofrimento

psicológico. Assim, é possível contribuir para a elaboração de ferramentas para capacitar pais na tarefa educativa de seus filhos, priorizando-se a aprendizagem de comportamentos parentais compatíveis com uma educação positiva para o desenvolvimento sócio emocional saudável dos filhos (Bolsoni-Silva et al., 2014; Marinho, 1999; Moura et al., 2008; Weber, Selig et al., 2006).

Alguns autores têm enfatizado a importância da avaliação do nível de satisfação do programa de intervenção. De acordo com Eyberg (1993), o fato de os membros experimentarem nível de satisfação elevado, com relação a um programa de intervenção aplicado, aumentaria as chances de favorecer a manutenção das aquisições comportamentais obtidas no programa. Além do mais, favorece a potencialização de seus efeitos ao longo do tempo e possibilita verificar prováveis falhas do programa para possíveis adaptações em replicações posteriores. Diversos autores elaboraram um instrumento ao final do programa parental com o intuito de avaliar o custo-benefício do programa em termos de aspectos trabalhados em sua aceitabilidade (Webster-Stratton, 1989; Tiedemann & Johnston, 1992; Eyberg, 1993; Marinho, 1999).

A próxima seção trata-se da apresentação de pesquisas de revisão e empíricas sobre programas parentais, realizadas no cenário nacional e internacional, e de seus resultados principais, bem como de questões relevantes para promover a eficácia e a efetividade.

1.3.5 Estudos de revisão e empíricos sobre programas parentais

O primeiro estudo selecionado para esta seção da presente pesquisa foi realizado por Rios e Williams (2008) e se tratou de um trabalho de revisão que constou do levantamento de pesquisas, nacionais e internacionais, com intervenções realizadas com famílias com o intuito de prevenir problemas comportamentais infantis. Após análise exaustiva de várias pesquisas, as autoras apontaram similaridades e diferenças de vários aspectos no que tange a realização de intervenções com pais/famílias nos cenários nacional e internacional.

Com relação às similaridades dos estudos, as autoras identificaram alguns aspectos que apontam para: a) há a necessidade de envolvimento de um maior número de contextos nos quais as crianças interagem, sendo a família o foco principal de intervenção; b) a intervenção deve ser executada o mais precoce possível, sendo este o fator principal para a prevenção dos problemas comportamentais infantis; c) na metodologia, tanto os estudos nacionais quanto os internacionais utilizam instrumentos diversificados de coletas de dados (inventários, entrevistas, observação direta e outros), sendo considerado um diferencial para facilitar a triangulação das medidas; d) os programas de intervenção compartilham técnicas comportamentais como a modelagem, modelação, ensaio comportamental, entre outras, para

instrumentalizar os pais no manejo sobre os comportamentos dos filhos, etc.; e e) as estratégias para aprendizagem de comportamentos envolvem discussões em grupo, com a aplicação de exercícios de dinâmica de grupo, vivências, *role-playing*, tarefas de casa, etc.

Em contrapartida, as diferenças observadas incluíram que: a) as pesquisas internacionais apresentam maiores produções científicas, culminando na construção de um campo teórico-prático estruturado, ao passo que as nacionais “ensaiam passos iniciais de verificação de eficácia de programas parentais” (Rios & Williams, 2008, p. 804); b) as pesquisas internacionais são de segunda geração, visando o aprimoramento de programas eficazes para reduzir problemas comportamentais. De modo contrário, no Brasil são desenvolvidas poucas pesquisas relativas ao desenvolvimento e à avaliação de programas parentais voltados para a prevenção primária, sobressaindo-se um rol de pesquisas da primeira geração, cujo domínio está voltado para a intervenção precoce; e c) em termos dos delineamentos utilizados, nas pesquisas internacionais eles são mais aprimorados, incluindo amostras maiores, com diferentes grupos experimentais e de controle, com avaliações antes, durante e após a aplicação do programa de intervenção, além do uso de medidas de *follow-up* para a verificação da manutenção das mudanças comportamentais ao longo do tempo. Já as pesquisas de intervenção brasileiras, por sua vez, são pouco testadas empiricamente e, geralmente, realizam medidas antes e após a execução do programa de intervenção e, em geral, usam delineamento de sujeitos únicos.

Ao final, as autoras apontam para a necessidade da realização de pesquisas para o desenvolvimento e a avaliação de programas parentais, visando à prevenção primária. Também afirmam que é de suma importância a implementação de programas de intervenção cuidadosamente elaborados, abarcando delineamentos experimentais e com uso de grupos controle, com o intuito de aumentar a validade sobre os fenômenos estudados, além de propiciar a consolidação de programas eficazes de intervenção parental na área.

Ainda em âmbito nacional, Bolsoni-Silva et al. (2010) analisaram o estado da arte de programas de tratamento e prevenção de problemas comportamentais em crianças e adolescentes, publicados em bases de dados indexadas entre 1996 e 2006, que tinham os pais como foco da intervenção. Como resultados identificaram: a) que há um grande número de estudos brasileiros que avaliaram o efeito da intervenção com pais sobre os problemas apresentados pelos filhos; b) embora muitas pesquisas avaliem tal efeito, há um número incipiente de estudos que descrevem claramente os procedimentos de intervenção e os resultados obtidos, dificultando a condução de novos estudos por pesquisadores da área; c) no Brasil, a maioria dos programas de intervenção com os pais são realizados com amostras

pequenas, diferindo do contexto internacional, que envolve de 30 a 100 participantes, facilitando a generalização dos resultados para uma parcela maior de sujeitos; e d) deve-se priorizar o uso de delineamentos quase experimentais ou experimentais, com a inclusão de grupo controle, para favorecer a validade científica dos estudos. Um ponto enfatizado pelas autoras, ao final do estudo, refere-se à necessidade de avaliar as mudanças comportamentais, em médio e longo prazo, para verificar a manutenção e a permanência dos resultados (mudanças comportamentais) no repertório dos pais.

Cassoni (2013) realizou outra pesquisa brasileira de levantamento sistemático e revisão crítica sobre o desenvolvimento de pesquisas sobre estilos parentais e práticas parentais, com o intuito de realizar uma sondagem de aspectos norteadores para a proposição de pesquisas futuras na área. A autora utilizou as palavras-chave “*parenting style AND parenting practices*” nos bancos de dados do *SciELO*, *PsycINFO*, *Science Direct* e *Web of Science* e selecionou artigos, nacionais e internacionais, no período de 2006 a 2010, que envolviam intervenções com crianças de dois a 13 anos. Um achado foi que as pesquisas sobre o tema se sobressaem consideravelmente nos Estados Unidos em função do alto nível de investimento destinado às pesquisas na área. Também constatou que a maioria citou o trabalho de Baumrind (1966) e Maccoby e Martin (1983), os quais elaboraram um modelo teórico para os estilos parentais. Ainda, os resultados mostraram que as práticas parentais negativas e os estilos parentais autoritários, negligentes e indulgentes foram correlacionados positivamente com problemas de comportamentos e diversos problemas clínicos, problemas de ajustamento e baixa autoestima dos filhos.

Em termos da proposição de estudos empíricos, vários programas de orientação e/ou treinamento de pais, na Abordagem Comportamental ou Comportamental Cognitiva, foram realizados no Brasil. Alguns estudos serão mencionados por terem sido expoentes em termos de benefícios alcançados, mesmo tendo o ano de publicação anterior aos últimos dez anos, período em que foi delimitado para a busca bibliográfica para a presente investigação.

Haase, Freitas, Natale e Pinheiro (2002) fizeram um estudo que constou da avaliação de um programa de Treinamento de Habilidades Sociais para pais de crianças com problemas de comportamento. O programa foi composto por 11 encontros semanais, com uma hora e meia de duração, que apresentavam objetivos seqüenciados, com o intuito de promover habilidades sociais educativas parentais. Participaram 32 mães e dois pais que foram alocados em quatro grupos de intervenção. Foram feitas avaliações antes e após a aplicação do programa de intervenção por entrevistas e questionários. Quanto à estrutura das sessões, essa era dividida em três etapas. Na primeira, eram discutidas as tarefas de casa, propostas na semana anterior.

Já na segunda etapa, era exposto o objetivo da sessão, conforme uma sequência previamente estabelecida, estimulando os pais a descreverem suas dificuldades e acertos. Nesta etapa, usava-se instrução verbal e técnicas comportamentais com o intuito de estabelecer condições de aprendizagem de várias classes de habilidades sociais educativas e contribuir para a generalização das mesmas para o ambiente natural de interação com os filhos. Na terceira etapa, atribuía-se uma tarefa a ser realizada durante a semana, no ambiente cotidiano de interação com os filhos. Um cuidado tomado pelas autoras para favorecer a adesão é que ao final das sessões era oferecido um lanche e realizavam-se sorteios de brindes que também contribuíam para facilitar a interação entre os participantes. Os resultados apontaram para redução de comportamentos inapropriados dos filhos, conforme avaliação feita pelos pais. Segundo as autoras, o formato do programa foi bem aceito por eles, uma vez que apresentaram 80% de adesão, constatando, assim, sua validade social.

Bolsoni-Silva, Salina-Brandão, Versuti-Stoque & Rosin-Pinola (2008) conduziram um estudo com o intuito de descrever os efeitos de um procedimento de intervenção com pais para promover suas habilidades sociais educativas parentais. Foram aplicadas 22 sessões de intervenção e oito de avaliação (quatro para medidas pré-teste e quatro para pós-teste) com dois pais e sete mães que apresentavam dificuldades de relacionamento com os filhos. Aplicaram o questionário de Habilidades Sociais Educativas Parentais (QHSE-P, adaptação de Bolsoni-Silva, 2003), para aferir habilidades sociais educativas parentais e o Inventário de Habilidades Sociais (Del Prette, 2001) para aferir dificuldades e prováveis habilidades sociais dos pais. Na primeira sessão de avaliação, foi feita uma entrevista estruturada para investigar queixas, dificuldades e variáveis antecedentes e consequentes envolvidas. A partir das avaliações iniciais, elaboraram-se objetivos individuais, embora os atendimentos fossem realizados em grupo. Cada sessão era composta por três partes. A primeira parte envolvia o relato das tarefas de casa e acontecimentos da semana, por meio de análise funcional, além de levantar dificuldades encontradas. Na segunda parte, era feito o treino de habilidades sociais educativas parentais, por meio de diversas técnicas comportamentais, tais como modelação, modelagem, reforçamento positivo e *role-playing*. Por fim, a terceira parte era composta por exposição teórica dialogada acerca do tema, por identificação de dificuldades e realização de análises funcionais e por treinamento de habilidades parentais. Ainda, ocorria a avaliação da sessão e a solicitação de tarefas de casa, as quais poderiam ser genéricas e/ou específicas para cada participante. Os resultados das comparações das medidas de pré-teste e pós-intervenção indicaram aquisições de habilidades sociais educativas parentais como expressar sentimentos positivos, agradecer elogios, dizer não e negociar limites, com consequente melhoria na

qualidade de interações entre pais e filhos. Ao final do estudo, as autoras verificaram que mesmo que os respectivos pais já tivessem bons índices de habilidades parentais, foi possível maximizá-las durante o programa. Um diferencial, para a presente investigação, foi que as pesquisadoras primaram para que os respectivos pais aprendessem a descrever funcionalmente seus comportamentos na interação com seus filhos, sendo considerada uma estratégia promissora para facilitar alterações comportamentais e generalização para o ambiente natural.

Gallo et al. (2010) fizeram um estudo relativo à avaliação dos efeitos de um programa de intervenção parental, em grupo, com mães de crianças com problemas comportamentais. Esse estudo constou da replicação de um programa desenvolvido pelo primeiro autor, com adaptações, cuja população foi mães de adolescentes em conflito com a lei. Foram realizadas dez sessões de intervenção em grupo, com uma hora e meia de duração, com aplicação de atividades, realização de leituras, discussão em grupo, *feedback* e uso de reforçamento positivo. Realizaram-se avaliações de pré e pós-teste, por meio de entrevistas e aplicação do instrumento Child Behavior Checklist (Achenbach, 1991; Bordin, Mari, & Caeiro, 1995) e do Inventário de Estilos Parentais (Gomide, 2006). Cada sessão tinha objetivos previamente estabelecidos, como: treinar habilidades de lidar com estresse na interação com os filhos; analisar práticas parentais e sua relação com violência doméstica; analisar contingências que poderiam manter os comportamentos inadequados dos filhos (em termos da identificação de eventos antecedentes e consequentes); desenvolver habilidades de estabelecer limites para os filhos e de uso de disciplina não coercitiva; e revisão dos conceitos trabalhados nas últimas sessões. Ao término do programa, constataram que a intervenção não foi suficiente para reduzir problemas de comportamento nos filhos, embora tenham observado diminuição nos escores do CBCL no pós-teste. Por outro lado, as mães apresentaram bons indicadores de práticas parentais com relação ao aumento de práticas parentais positivas e diminuição nos problemas de relacionamento com os filhos. Como forma de aumentar a adesão das mães participantes e favorecer a eficácia do programa, os autores sugeriram que estudos posteriores incluam estratégias de avaliação da satisfação das mães quanto às sessões e, também, sobre o quanto o comportamento delas e dos filhos foi alterado no decorrer da intervenção.

No Brasil, serão citados dois programas de intervenções parentais consolidados na área. O primeiro deles é intitulado de “Programa de Qualidade de Interação Familiar”, de Weber et al. (2011), e o segundo é chamado de “Promove-Pais”, do Laboratório de Desenvolvimento e Saúde da Universidade Estadual de São Paulo (LADS-UNESP/Bauru), citado em Bolsoni-Silva, Weber e Alvarenga (2017).

O “Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF)”, de Weber et al. (2011), o qual também compôs o programa do presente estudo, tem o intuito de ensinar práticas parentais positivas para a prevenção de problemas de comportamentos dos filhos. Embora o PQIF tenha sido elaborado para a prevenção de problemas comportamentais dos filhos, problemas psicológicos e dificuldades de relacionamento, também podem ser utilizados para suprimir queixas psicológicas que os filhos apresentam ao ensinar práticas educativas positivas aos pais. O programa é composto por oito encontros, com duração média de duas horas. Cada encontro apresenta um tema específico sobre educação/interação mãe-filho, cuidadosamente planejado por meio de vivências, técnicas comportamentais, tarefas de casa e atividades de autorregistros. Além do mais, o arranjo de configurações de estímulos durante os encontros contribui sobremaneira para que os pais/mães se tornem sensíveis para a realização das tarefas e atividades propostas (sensibilização), havendo a valorização da parentalidade, conscientização e reflexão dos papéis parentais e variáveis envolvidas. Desse modo, um diferencial do PGIF é que extrapola o “treinamento” em si, permitindo a vivência de comportamentos e emoções envolvidas na parentalidade.

A eficácia do programa foi verificada inicialmente pelas próprias autoras (Weber, Brandenburg, & Salvador, 2006), sendo testado em 93 pais/mães de nível socioeconômico variado. Realizaram oito encontros semanais que abarcaram os seguintes temas: aprendizagem; relacionamento afetivo e envolvimento; regras e limites; reforçamento; punições; voltando no tempo e fechamento. Os encontros foram executados por meio de vivências, discussões, tarefas de casa e vídeos didáticos elaborados exclusivamente para o respectivo estudo. Ao final do programa, várias mudanças comportamentais foram observadas no repertório dos pais, como aumento na frequência de elogios perante os comportamentos adequados dos filhos, aumento na participação dos pais na vida dos filhos, aprendizagem de comportamentos de prescrição de regras claras e consistentes e diminuição de comportamentos coercitivos na interação com os filhos. Desse modo, verificou-se que o programa demonstrou eficácia na promoção de interações positivas entre pais e filhos.

Mais tarde, Freitas (2016), em um dos estudos de sua pesquisa de doutorado, avaliou os efeitos do “Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF)” de Weber et al. (2011) com pais de crianças com problemas de comportamento. Ao final do programa, a autora verificou que o PQIF foi eficaz na aquisição de práticas parentais positivas, como monitoria adequada, comportamentos de consequenciação dos pais diante de comportamentos inadequados dos filhos e redução do uso de punições. Ademais, houve melhoria da comunicação conjugal, do envolvimento com as atividades cotidianas do filho e da interação com os respectivos filhos.

Outro programa brasileiro é o “Promove-Pais”, o qual foi elaborado inicialmente por Bolsoni-Silva (2007) e mais tarde foi replicado por Tozze (2016), com adaptações. O programa tem o objetivo de instrumentalizar pais para o desenvolvimento de habilidades sociais educativas parentais, é composto por 14 sessões e os temas sugeridos em cada sessão estão descritos na “Cartilha Informativa: Orientação para Pais e Mães”, podendo ser aplicado em grupo ou individualmente (Bolsoni-Silva et al., 2009).

A elaboração desse programa se baseou em três aspectos: práticas parentais e sua influência nos problemas comportamentais infantis; habilidades sociais; e Análise do Comportamento. O programa pode ser aplicado individualmente ou em grupo, sendo composto de quatro horas de avaliação comportamental, por meio de entrevistas e aplicação de instrumentos para a realização de um diagnóstico comportamental, incluindo as metas a serem alcançadas. Ao todo, o programa de intervenção engloba 14 sessões, de uma hora e meia a duas horas de duração, podendo ser aplicado individualmente ou em grupo com no máximo cinco pais, de uma a duas vezes por semana. O programa é estruturado, porém, flexível, permeado pela análise funcional dos comportamentos dos pais em sessão. Cada sessão é composta por cinco etapas: 1) Discussão da tarefa de casa; 2) Discussão dialogada, por meio de uma Cartilha Informativa; 3) Treino direto de repertório; 4) Proposição de tarefa de casa; e 5) Avaliação da sessão, sendo todas as etapas permeadas pela análise funcional.

Vários estudos para atestar a eficácia e a efetividade do “Promove-Pais” foram feitos como Bolsoni-Silva e Marturano (2010), Orti, Bratfish e Bolsoni-Silva (2015), Tozze (2016), P. F. C. Kanamota, Bolsoni-Silva e J. S. V. Kanamota (2017). Os respectivos autores verificaram efeitos altamente positivos no repertório de mães e/ou cuidadoras de crianças e adolescentes em termos de aquisição de várias habilidades educativas parentais e melhoria na interação com seus filhos com problemas comportamentais.

Ressalta-se que o foco dos estudos empíricos citados constou da elaboração ou replicação de um programa estruturado de intervenção com pais, sendo, na maioria, aplicado em grupo. De modo geral, por meio de instruções verbais, vivências e técnicas comportamentais, arranjam contextos em sessão/encontro para a aprendizagem de classes de comportamentos compatíveis com práticas parentais positivas ou habilidades sociais educativas parentais. Desse modo, a aprendizagem de comportamentos variados pelos pais e/ou mães, consistiria em uma forma alternativa para lidar com os comportamentos inadequados dos filhos, com queixas de problemas comportamentais infantis ou outra queixa clínica. Quanto ao tipo de delineamento usado, os respectivos estudos realizaram avaliações antes e após a aplicação do programa com medidas de autorrelatos (instrumentos) e entrevistas e, ainda, alguns incluíram

medidas de seguimento. Em termos de resultados, todos apontaram para aquisição de práticas parentais positivas pelos pais/mães e alguns constataram efeitos indiretos nas queixas clínicas apresentadas pelos filhos, demonstrando evidências de eficácia.

Na literatura internacional, alguns programas parentais têm tido amplo reconhecimento na área pelas inúmeras pesquisas desenvolvidas em sua aplicabilidade e pelos resultados efetivos obtidos em termos de evidências empíricas de efetividade, contribuindo para a ampliação do corpo teórico-prático da área, como: *Oregon Social Learning Center* (Patterson, Reid & Eddy, 2002); o *Incredible Years* (Webster-Stratton et al., 2004) e o *Triple P* - “*Positive Parenting Program*” (Sanders, Markie-Dadds & Turner, 2003).

O programa *Oregon Social Learning Center* foi elaborado por Patterson et al. (2002), em *Oregon*, nos Estados Unidos. Trata-se de um programa de cunho sociointeracionista, idealizado inicialmente para pais de crianças e adolescentes com problemas comportamentais e modificados. Posteriormente, foi adaptado para pais de adolescentes em conflito com a lei, abordando os seguintes temas: identificação e registro dos comportamentos dos adolescentes em casa; uso de técnicas comportamentais; uso de técnicas disciplinares adequadas como o uso do *time out*, retirada de reforçadores, consequenciação de comportamentos, etc; monitoramento de comportamentos dos filhos; e uso de estratégias de resolução problemas, negociação e uso de contratos entre pais e filhos.

O *Incredible Years* é um programa padronizado, embasado na Teoria da Aprendizagem Social, que foi desenvolvido por Caroly Webster-Stratton e colaboradores (Webster-Stratton et al., 2004) em Seattle, nos Estados Unidos, na Universidade de Washington, com o intuito de ensinar habilidades para os pais na tarefa de educar seus filhos, apresentando dois objetivos primordiais: desenvolver programas para crianças com problemas comportamentais e aplicar programas universais para que as famílias e os professores das crianças aprendam habilidades de competência social para a prevenção de problemas comportamentais.

O “*Positive Parenting Program*” (*Triple P*) foi desenvolvido por Mathew Sanders et al. (2003), no Centro de Apoio Parental e Familiar da Universidade de Queensland, na Austrália. Esse programa tem o objetivo de prevenir, por meio da capacitação de pais, problemas comportamentais e de desenvolvimento dos filhos. Por isso, prioriza a aprendizagem de habilidades parentais e desenvolvimento de confiança nos genitores. É composto por cinco níveis de intervenção que vão aumentando, gradativamente, de um nível menor para o de maior complexidade, a saber: Nível 1 - envolvem estratégias universais de informações aos pais por meio do uso de material impresso e de vídeo; Nível 2 - compreende de uma a duas sessões para esclarecimentos sobre o desenvolvimento infantil, sendo destinado a pais de crianças com

poucas dificuldades comportamentais; Nível 3 - composto por quatro sessões, destina-se a pais de crianças com problemas comportamentais de baixa para média complexidade; Nível 4 - engloba de quatro a oito sessões de intervenção para pais de crianças com dificuldades comportamentais mais complexas; e Nível 5 - destinado a famílias cujas dificuldades familiares são mantidas por outras fontes estressoras como conflitos conjugais, depressão parental e altos níveis de estresse.

Com relação à eficácia de programas parentais internacionais, vários estudos podem ser citados por se constituírem em programas parentais com evidências empíricas de efetividade. Muitos benefícios são demonstrados empiricamente em termos de melhoria das práticas parentais por proporcionar efeitos indiretos nos comportamentos dos filhos e impacto positivo em outras variáveis ligadas aos pais ou mães, não exclusivas às práticas parentais treinadas diretamente nos respectivos programas (Baumel & Faber, 2018).

Baumel e Faber (2018) avaliaram a eficácia do programa de treinamento parental “*Triple P Online* (TPOL) em pais australianos de crianças de dois a nove anos, com queixas de problemas de comportamento. O *Triple P Online* efetivamente favoreceu a aquisição de práticas parentais positivas, independentemente do número de módulos apresentados, além da redução dos problemas comportamentais dos filhos, quando comparados aos grupos controles de outras versões do *Triple P*, por exemplo, na forma de livro de autoajuda, ao invés da forma *online*. Os autores concluíram que o TPOL atingiu os objetivos desejáveis na aquisição de práticas parentais positivas pelos pais. Foi avaliado como um programa promissor, com evidências empíricas de efetividade pelos inúmeros benefícios que apresentou nas práticas educativas de pais, com impacto positivo nos comportamentos dos filhos.

Outra avaliação de um programa internacional clássico foi realizada por Seabra-Santos et al. (2016), com isso, verificaram a eficácia do programa *Incredible Years* (IY) com famílias portuguesas de pré-escolares. Os resultados obtidos corroboraram os achados de pesquisas anteriores de que o programa é altamente eficaz na implementação de práticas parentais eficazes e na redução dos problemas de comportamentos infantis, além de favorecer a melhoria no repertório de habilidades sociais infantis. Além do mais, caracteriza-se em um programa com evidências empíricas de efetividade.

Com relação a estudos de aplicabilidade de programas parentais, vários estudos foram realizados nos últimos 30 anos para verificar a eficácia do programa *Incredible Years* (Webster Stratton et al., 2004) a curto, médio e longo prazo, abarcando variáveis dos pais e dos filhos. Nesse contexto, a diminuição dos sintomas depressivos maternos foi um dos aspectos

observados após o término do programa (Homem, 2014; Hutchings et al., 2007), bem como a diminuição de estresse parental (Hutchings et al., 2007).

No contexto internacional, Hutchings et al. (2007) aplicaram o programa de “Wesbter-Stratton - *Incredible Years (Basic Parenting Programme)*” para 12 pais, distribuídos em dois grupos: de intervenção e de controle. Como resultados, observaram que os filhos dos pais do grupo de intervenção tiveram diminuição dos problemas de transtorno de conduta e esses pais tiveram índices de rebaixamento em estresse parental e em sintomas depressivos, embora o foco do programa não tenha sido a melhoria de sua saúde mental. Essa constatação aponta para o fato de que, pelo processo de generalização, comportamentos modelados diretamente na intervenção provocam efeitos positivos em outras classes de comportamentos que não têm foco direto na intervenção parental.

Forehand et al. (2012) realizaram outro estudo em que examinaram o papel dos sintomas depressivos na parentalidade positiva e na negativa, com pais de crianças de nove a 15 anos, partindo do pressuposto de que filhos de mães depressivas apresentam maior risco para o desenvolvimento de comportamentos internalizantes e externalizantes. O programa de intervenção parental que desenvolveram teve embasamento Cognitivo Comportamental e foi aplicado em grupo. Embora tenha se voltado para a identificação de sintomas depressivos parentais, suas causas e consequências, o foco do programa não foi a redução de sintomas depressivos, mas a aprendizagem de habilidades parentais positivas como, por exemplo, o uso de elogios para comportamentos apropriados dos filhos, disciplina para comportamentos inadequados e habilidades para lidar com o estresse infantil. Desse modo, a proposição do referido programa de intervenção parental favoreceu a aquisição de práticas parentais positivas, bem como a diminuição de sintomas depressivos parentais, mesmo que o foco da intervenção não tenha sido diretamente nesses sintomas.

Por sua vez, Fettig e Ostrosky (2014) conduziram um estudo que avaliou os efeitos de um treinamento parental em grupo sobre o comportamento de crianças, de dois a cinco anos, que apresentavam problemas de comportamentos, especificamente desafiadores. Na linha de base, os pais tiveram que realizar três filmagens, em ocasiões previamente estabelecidas, no exato momento em que seus filhos exibissem comportamentos desafiadores persistentes. Os pais foram orientados que deveriam agir como rotineiramente agiriam diante de tais situações. Após a conclusão das filmagens, iniciou-se a intervenção, na qual os pais participaram de um programa de treinamento parental, composto por quatro sessões espaçadas semanalmente. Cada sessão de treinamento foi desenvolvida por meio de palestras, discussões em grupo e uso de vídeos. Os temas trabalhados foram: entender os comportamentos desafiadores em termos de

respostas emocionais e comportamentos sociais envolvidos, diferenciando a topografia e suas respectivas funções; avaliação funcional e estratégias baseadas na avaliação funcional; formato da intervenção a ser realizada pelos pais no ambiente natural e implementação de estratégias baseadas em avaliação funcional. Durante as sessões, os pais eram encorajados a descrever os comportamentos desafiadores de seus filhos para o grupo, de modo que os participantes pudessem se ajudar mutuamente a resolver os problemas encontrados. Ao término da intervenção, foi solicitado aos pais que realizassem três gravações cotidianas do comportamento de seus filhos, da mesma forma como fizeram na etapa de linha de base, para verificação de prováveis aquisições comportamentais. No período de manutenção, quatro semanas após o período de pós-teste, os pais foram observados pelos pesquisadores em um período de três semanas. Assim, puderam avaliar se as alterações comportamentais dos pais e dos filhos, obtidas durante a intervenção, haviam sido mantidas ao término do programa. Ainda, os pais foram entrevistados com relação às suas percepções sobre as estratégias e a eficácia da intervenção. O teste estatístico constatou que o treinamento parental foi eficaz e mudanças de comportamento foram observadas em todos os oito pais e crianças participantes. Os pais aumentaram o uso de estratégias indicadas pela avaliação funcional (AF), as quais constituíam no arranjo de contextos educativos para a emissão de comportamentos desejáveis pelos filhos, o que levou à diminuição dos comportamentos desafiadores das crianças. Além disso, a implementação, pelos pais, de estratégias baseadas na AF e o baixo nível de comportamentos desafiadores foram mantidos após a conclusão da intervenção.

Vale ressaltar que os programas de intervenção de cunho analítico-comportamental demonstram que, pelo processo de generalização, muitos dos comportamentos modelados na intervenção influenciam outras classes de comportamentos que não tiveram foco direto nas intervenções. Várias técnicas comportamentais são usadas nas intervenções de base analíticas comportamentais, como a modelagem, modelação, instrução verbal, *role-playing*, entre outras, para a aprendizagem de diferentes classes de comportamentos que se deseja instalar no repertório comportamental de uma população em questão. Salienta-se que classes de comportamentos podem ser verbais ou não verbais, com a possibilidade de generalização para outras classes que não foram modeladas diretamente nas intervenções (Zazula & Haydu, 2012).

O conceito de generalização de estímulos foi proposto por Skinner (2003), referindo-se que, quando uma classe de comportamento é reforçada em um determinado contexto (classe de estímulos), pode ocorrer a presença de estímulos semelhantes (da mesma classe) em um ambiente com propriedades similares. Como a maioria das intervenções comportamentais é feita em contextos distintos do ambiente natural, da população alvo, há o cuidado em se planejar

a generalização para que as aquisições comportamentais sejam mantidas após o término e se generalizem para outros ambientes.

Um fator importante e que deve ser amplamente discutido em estudos que envolvam intervenção refere-se à generalização dos comportamentos aprendidos para outros contextos, a qual deve ser programada para surtir os efeitos desejáveis. A generalização caracteriza um aspecto relevante que compõe a validade externa (social) e a validade externa das práticas psicológicas baseadas em evidências empíricas de efetividade. Para Z. A. P. Del Prette e A. Del Prette (2011, p. 11):

[...] A efetividade de uma intervenção ou serviço, qualquer que seja, baseia-se na constatação de que: (a) houve consecução bem-sucedida dos objetivos pretendidos; (b) os resultados podem ser atribuídos às condições da intervenção (e não de outras condições concomitantes não controladas); (c) houve impacto relevante da intervenção sobre a vida das pessoas e sobre as demais pessoas ao seu redor, bem como a manutenção desses efeitos ao longo do tempo.

Com relação à implementação de programas de treinamento de pais, Kramer (1990) considera que dois níveis de generalização devem ser avaliados. Primeiramente, deve-se planejar generalização das habilidades parentais aprendidas para o ambiente natural, que configura um aspecto primordial para prováveis mudanças nos comportamentos dos filhos. Em segundo lugar, é preciso avaliar se as aquisições comportamentais dos pais surtiram efeitos desejáveis nos comportamentos da criança.

A manutenção das aquisições comportamentais no ambiente natural e a generalização dos efeitos da intervenção caracterizam ingredientes essenciais que definem a efetividade de uma intervenção. Na perspectiva de Z. A. P. Del Prette e A. Del Prette (2011), uma intervenção eficiente seria aquela cujos resultados se mantenham ao longo do tempo e, também, em outros ambientes e na interação com outras pessoas. Sendo assim, considera que a generalização deva ser planejada pelo fato de ser pouco provável de ocorrer naturalmente. O uso de tarefas de casa tem sido indicado como um recurso promissor para favorecer o arranjo de condições antecedentes para prováveis comportamentos que se deseja instalar no repertório comportamental de uma determinada população. Além do mais, tende a favorecer a generalização dos comportamentos aprendidos na intervenção para o ambiente natural e sua manutenção ao longo de um período de tempo (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2005).

De acordo com os autores citados anteriormente, a efetividade de qualquer prática de intervenção deve englobar evidências empíricas sobre a validade interna, quando se consegue

demonstrar que os resultados obtidos foram decorrentes dos procedimentos utilizados, e a validade social ou externa que é relativa aos fatores que dão significado aos efeitos obtidos como, por exemplo, a generalização e a manutenção de melhoras para contextos extra intervenção e a aceitabilidade do tratamento pela população.

Um aspecto relevante observado na presente revisão de literatura é que a maioria dos estudos de intervenção brasileiros, realizados com pais, não usou delineamento experimental em sua metodologia. Desse modo, dificulta a demonstração científica de que as mudanças produzidas nos comportamentos dos pais durante e ao final do programa foram decorrentes dos procedimentos utilizados na intervenção e não em função de outras variáveis ou do acaso. Outro ponto diz respeito ao fato de que não é feita a avaliação da eficácia, ou seja, a verificação da manutenção e da generalização das aprendizagens a médio e longo prazo, sobressaindo-se à avaliação do nível de satisfação dos participantes (eficiência) em curto prazo. Dessa maneira, a produção de conhecimento sobre a avaliação da eficácia de programas de intervenção com pais se torna necessária em termos da produção e consolidação de conhecimento científico na área (Cassoni, 2013).

As Psicologias Comportamentais, enquanto práticas científicas consolidadas, têm tido atualmente uma preocupação em desenvolver e maximizar tecnologias de intervenções cada vez mais eficazes e eficientes em termos de atingir os objetivos propostos ao implementar modalidades de intervenções com diferentes populações de contextos variados.

Nesse sentido, as práticas psicológicas baseadas em evidências empíricas de efetividade são caracterizadas como a união da melhor evidência de pesquisa disponível, com a experiência na atuação do profissional, levando em consideração características contextuais, culturais e preferências do cliente (APA, 2014).

A Associação Americana de Psicologia, nos últimos 20 anos, tem se engajado em uma ampla tarefa de validar as práticas psicológicas vigentes como forma de certificá-las como intervenções válidas, que contenham ingredientes específicos e viáveis a nível científico e social. Nessa perspectiva, as Práticas Psicológicas Baseadas em Evidências (PPEE) são provenientes de estudos empíricos com comprovada eficácia e efetividade, sendo caracterizadas como a união da melhor evidência de pesquisa disponível, juntamente com a capacitação e a experiência do profissional, incluindo características contextuais, culturais e preferências do participante (APA, 2014). Desse modo, atualmente, visa-se atingir resultados promissores para a população que usufruirá dos efeitos de uma proposta de intervenção, em termos de procedimentos cuidadosamente planejados capazes de promover alterações comportamentais,

bem como generalização para outros contextos e manutenção ao longo do tempo (Leonardi & Meyer, 2015).

Diante das considerações anteriores, a presente investigação constituiu uma tentativa de avaliar os efeitos diretos e indiretos de um programa parental grupal, em mães de filhos com queixas clínicas, sobre as variáveis selecionadas, por meio de um delineamento experimental. Os cuidados metodológicos foram priorizados para garantir a eficácia e a eficiência do programa, em termos de aquisições comportamentais relevantes, e verificar se houve manutenção no seguimento. Além do mais, a comparação com um grupo controle é que conferirá o *status* de que os procedimentos usados no programa foram capazes de promover alterações comportamentais, em termos da promoção de benefícios para a população envolvida ao interagir com seus filhos, bem como de configurar produção de conhecimento na área e replicação posterior em outros contextos.

2 MÉTODO

2.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Esta é uma investigação que foi desenvolvida por meio de um delineamento experimental, no qual se manipularam variáveis independentes para verificar seus efeitos sobre as variáveis dependentes, com o intuito de possibilitar a validade interna, a validade externa e a validade de construto da pesquisa (Cozby, 2012). Além do mais, permite atestar a validade interna da condição experimental aplicada e contribuir para que possa ser replicável intra-participantes (Velasco, Garcia-Mijares & Tomanari, 2010).

O método experimental é considerado uma abordagem científica, permitindo predição e controle do comportamento humano, em que se selecionam fenômenos comportamentais de interesse, os quais são mensurados, a fim de verificar as relações de dependência sobre outro conjunto de variáveis. Embora o método adotado seja o experimental, também foi feita a discussão qualitativa dos dados, por meio da análise funcional do comportamento, sendo que o grupo de participantes também foi tratado como seu próprio controle, realizando, assim, análise funcional das variáveis estudadas, dadas as condições individual, interacional, processual e histórica do comportamento humano na perspectiva da Análise do Comportamento (Andery, 2010).

Como de praxe nos delineamentos experimentais, os participantes foram distribuídos por sorteio de modo a garantir a distribuição aleatória deles em dois grupos homogêneos independentes (Cozby, 2012), a saber: Grupo Experimental (GE) e Grupo Controle (GC).

A variável independente (VI) desta pesquisa foi o programa de intervenção aplicado no GE. Por outro lado, as variáveis dependentes (VDs) manipuladas foram os indicadores de saúde mental (depressão e estresse parental) e indicadores de práticas parentais (habilidades sociais educativas parentais maternas, responsividade e exigência parental e qualidade de interação familiar). Desse modo, pretendia-se verificar se a VI teria efeito sobre as VDs manipuladas, ou seja, se seriam responsáveis pelos resultados obtidos nas VDs, comparando com os resultados de um Grupo Controle, o qual não foi introduzido a VI, ou seja, que não recebeu intervenção (Cozby, 2012).

A função do Grupo Controle foi a de mensurar a variável interveniente “tempo” e garantir os efeitos da variável independente (programa de intervenção), não recebendo qualquer interferência durante a aplicação do procedimento de intervenção no GE. Desse modo, a

comparação entre os grupos permite atribuir com fidedignidade os efeitos da variável independente (VI) sobre as variáveis dependentes (VDs) (Bolsoni-Silva et al., 2008).

A caracterização do delineamento utilizado na pesquisa pode ser observada na Tabela 1. Foram realizadas três avaliações no Grupo Experimental, as quais incluíram medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, concomitante com as medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3 do Grupo Controle, respectivamente.

Tabela 1 - Caracterização do delineamento usado na pesquisa com as respectivas avaliações realizadas no Grupo Experimental e no Grupo Controle

Grupos	Avaliação 1	Intervenção	Avaliação 2	Espera	Avaliação 3
Grupo Experimental	Pré-teste	Recebeu intervenção	Pós-teste	-----	Seguimento
Grupo Controle	LB 1	-----	LB 2	-----	LB 3

Fonte: Elaborada pela autora.

Legenda: LB 1= linha de base 1, LB 2= linha de base 2, LB 3= linha de base 3 e Linha tracejada= período de espera de seis meses.

Conforme os dados apresentados na Tabela 1, as mães participantes da pesquisa, do GE e do GC, foram submetidas as avaliações 1, 2 e 3 em períodos concomitantes. Enquanto o Grupo Experimental recebia a intervenção, o Grupo Controle permanecia em período de espera de seis meses com o intuito de mensurar a variável interveniente “tempo” e garantir os efeitos do programa de intervenção (VI) sobre as variáveis manipuladas (VDs).

2.2 CUIDADOS ÉTICOS

Esta investigação foi conduzida de acordo com os princípios da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que define as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos. Foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina (UEL), em setembro de 2016, e teve sua aprovação, por meio do Parecer Consubstanciado do CEP nº 1.784.192 (Anexo A), em 20 de outubro do mesmo ano. A pesquisadora se comprometeu a realizar a intervenção dentro dos moldes éticos e com a melhor qualidade possível, mantendo sigilo sobre a identidade dos participantes.

Sendo assim, os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para as mães (Apêndice A) e para seus filhos (Apêndice B), explicitando verbalmente todas as questões éticas envolvidas na participação da pesquisa, incluindo as

seguintes informações: a) a participação era voluntária, sem custo financeiro aos participantes, que não seriam submetidos a nenhum risco e/ou desconforto, podendo, a qualquer momento, solicitar esclarecimentos adicionais à pesquisadora, bem como deixar de participar; b) os objetivos, os instrumentos e os procedimentos de pesquisa que seriam usados; c) a participação não resultaria em nenhum dano físico, moral e psicológico e, ainda, poderia trazer benefícios; d) o compromisso da pesquisadora em respeitar o direito do participante de interromper a participação sem qualquer prejuízo para ele; e) os resultados seriam apresentados em eventos científicos, com o compromisso da pesquisadora em manter o anonimato dos participantes envolvidos; f) a pesquisadora se comprometia a oferecer o apoio psicológico necessário, caso surgisse algum eventual desconforto emocional decorrente da participação na pesquisa; e g) a investigadora manteria o número de telefone e o endereço atualizados para esclarecimentos adicionais, comprometendo-se com disponibilidade total para eventuais esclarecimentos de dúvidas.

Para garantir os cuidados éticos, as mães participantes do Grupo Controle foram informadas que receberiam a mesma intervenção aplicada no Grupo Experimental após o término da pesquisa.

2.3 PARTICIPANTES

Participaram da pesquisa 20 mães, cujos filhos apresentavam queixas de problemas de comportamentos e estavam inscritos em fila de espera para atendimento psicológico em uma Clínica Escola de Psicologia. Essas mães foram distribuídas entre o GE e o GC, uma vez que atenderam aos seguintes critérios para inclusão na amostra: a) deveriam ser alfabetizadas; b) o filho(a) deveria ter idade entre nove e 13 anos; c) o filho(a) deveria apresentar problemas de comportamento (internalizantes e externalizantes), os quais foram aferidos pelo *Child Behavior Checklist* (CBCL 6-18) (Bordin et al., 1995), incluindo somente as mães com filhos classificados na categoria Clínica, conforme recomendação de Achenbach (1991), para pesquisas com o CBCL; d) ter disponibilidade de tempo e de horário para participar da pesquisa; e e) não estar realizando nenhum tratamento psicológico durante o desenvolvimento do estudo.

Os dados sociodemográficos da amostra da pesquisa estão descritos na Tabela 2, a qual inclui o nome da mãe (fictício), idade, estado civil, profissão, classe social (aferidos pelo Questionário Critério Brasil - Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa [ABEP], 2015), nível de escolaridade, idade do filho(a) e seus respectivos problemas de comportamento.

Para manter o anonimato das mães, integrantes do Grupo Experimental e do Grupo Controle, os respectivos nomes foram substituídos por nomes fictícios, sendo eles nomes de flores.

Tabela 2 - Dados sociodemográficos das mães do Grupo Experimental (GE) e do Grupo Controle (GC) quanto à idade, estado civil, profissão, classe socioeconômica, nível de escolaridade, idade e queixa do filho

Mães do GE	Idade	Estado Civil	Profissão	Classe Social	Nível de Escolaridade	Sexo/idade/problemas de comportamento: filho (a)
Azaleia	42 anos	Casada	Educadora Física	B1	Pós-Graduação	Menino: 13 anos CE (impulsividade)
Camélia	39 anos	Casada	Diarista	C2	Ensino Médio	Menino: 10 anos CI (timidez)
Dália	56 anos	Casada	Diarista	C1	Fundamental incompleto	Menino: 10 anos, CE (oposição)
Hortênsia	38 anos	Casada	Diarista	C2	Fundamental	Menina: 12 anos CE (oposição)
Jasmim	32 anos	Casada	Advogada	B2	Pós-Graduação	Menina: 10 anos CE (impulsividade)
Margarida	49 anos	Casada	Confeiteira	C1	Fundamental	Menina: 13 anos CE (oposição)
Petúnia	49 anos	Casada	Do lar	B1	Fundamental incompleto	Menina: 09 anos CE (oposição)
Violeta	32 anos	Casada	Do lar	C1	Ensino Médio	Menino: 10 anos CI (timidez)
Açucena	32 anos	Casada	Agente comunitária	B2	Ensino Médio	Menina: 11 anos CI (ansiedade)
Orquídea	45 anos	Casada	Contadora	B2	Ensino Superior	Menino: 10 anos CI (timidez)
Mães do GC	Idade	Estado Civil	Profissão	Classe Social	Nível de Escolaridade	Sexo/idade/problemas de comportamento: filho (a)
Acácia	45 anos	Casada	Funcionária pública	C1	Pós-Graduação	Menina: 13 anos CI (timidez)
Begônia	37 anos	Casada	Enfermeira	A	Ensino Superior	Menino: 11 anos CE (impulsividade)
Crisântem	32 anos	Casada	Redatora	C1	Ensino Superior	Menina: 10 anos CI (timidez)
Magnólia	32 anos	Casada	Auxiliar de escritório	C1	Ensino Superior	Menina: 10 anos CI (medo, ansiedade)
Gerânio	34 anos	Casada	Diarista	C2	Fundamental	Menino: 12 anos CI (medo, ansiedade)
Glicínia	53 anos	Casada	Advogada	A	Ensino Superior	Menino: 09 anos CE (oposição)
Lavanda	47 nos	Casada	Bancária	B2	Ensino Superior	Menina: 11 anos CI (ansiedade)
Primavera	35 anos	Casada	Do lar	C1	Fundamental	Menina: 10 anos CE (oposição)
Tulipa	37 anos	Casada	Do lar	B2	Ensino Superior	Menino: 09 anos CE (oposição)
Bromélia	37 anos	Casada	Do lar	B2	Ensino Médio	Menino: 09 anos CI (timidez)

Fonte: Elaborada pela autora

Nota: Classificação da classe social de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasileira (ABEP, 2015).

Legenda: Classe A= 20.888 reais, Classe B1= 9.254 reais, Classe B2= 4.852 reais, Classe C1= 2.705 reais; Classe C2= 1.625 reais e Classe D e E= 768 reais. CE= Comportamentos externalizantes; CI= Comportamentos internalizantes.

Conforme mostra a Tabela 2, a idade média das mães do GE foi 41,4 anos e do CG 36,9 anos. A idade média dos filhos, para o GE e o CG, foi 9,5 e 10,4 anos, respectivamente. Quanto ao estado civil, todas as mães, de ambos os grupos, eram casadas. Sobre a profissão, oito mães do GE trabalhavam fora, enquanto no GC essas totalizavam sete.

Com relação ao nível socioeconômico (classe social), de acordo com o Critério de Classificação Econômica Brasileira (ABEP, 2015), o perfil das mães do GE era composto por três mães da classe B1; duas da B2; três da C1; e duas da C2. Com relação ao GC, duas mães faziam parte da classe A; três da classe B2; quatro da C1; e uma da C2.

No que tange ao nível de escolaridade, o GE era integrado por três mães com ensino superior (duas com pós-graduação); três com ensino médio; duas com ensino fundamental completo; e duas com ensino fundamental incompleto. No GC, três mães tinham ensino superior; três com ensino médio; duas com ensino fundamental completo e duas com ensino fundamental incompleto.

Em relação ao sexo dos filhos, em cada grupo havia cinco meninos e cinco meninas. No tocante aos problemas comportamentais do/a filho (a), aferidos por meio do *Child Behavior Checklist* (CBCL 6-18 – Bordin et al., 1995), o GE foi composto por seis mães de crianças que apresentavam comportamentos externalizantes e por quatro mães de crianças com comportamentos internalizantes. Já o GC, era integrado por quatro mães de crianças com problemas externalizantes e seis mães de crianças com problemas internalizantes.

De modo geral, a amostra da pesquisa, subdividida nos grupos Experimental e Controle, era homogênea quanto aos dados sociodemográficos e problemas comportamentais apresentados pelos filhos.

2.4 LOCAL

Todas as etapas da pesquisa foram realizadas nas dependências de uma Clínica-Escola de Psicologia, de uma Universidade do Estado do Paraná, que consta de um espaço amplo, arejado, confortável e isento de ruídos externos, com infraestrutura adequada e materiais necessários para a execução da pesquisa.

2.5 RECURSOS HUMANOS

Esta investigação foi conduzida pela pesquisadora com a ajuda de três alunas do 4º ano do curso de Psicologia da Universidade em questão, as quais receberam treinamento apropriado em relação ao tema da pesquisa, às habilidades de observação direta, à realização de entrevistas e à aplicação de instrumentos.

2.6 INSTRUMENTOS

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foram utilizados instrumentos confiáveis e válidos para caracterizar a amostra e para realizar diferentes medidas das variáveis avaliadas, em diferentes momentos, no Grupo Experimental e no Grupo Controle.

Os instrumentos escolhidos para recrutar e caracterizar a amostra de participantes foi o Questionário Critério Brasil (ABEP, 2015) e o *Child Behavior Checklist* (CBCL 6-18), adaptado por Bordin et al. (1995) para a população brasileira.

Para a identificação das variáveis avaliadas no presente estudo, no que se refere às medidas de saúde mental materna, foram aplicados o Inventário Beck de Depressão - BDI-II (Cunha, 2001) e o Índice de Estresse Parental - PSI (Abidin, 1995).

Para avaliar práticas parentais maternas, alguns instrumentos foram aplicados somente nas mães e outros nas mães e em seus filhos, conforme a descrição a seguir: o Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais - RE-HSE-P (Bolsoni-Silva et al., 2014) foi aplicado nas mães; já as Escalas de Responsividade e Exigência Parental (Costa, Teixeira, & Gomes, 2000) e as Escalas de Qualidade na Interação Familiar - EQIF (Weber, Salvador & Brandenburg, 2009) foram aplicados nas mães e em seus filhos.

Ao final do programa de intervenção, foi aplicado um Questionário de Satisfação do Consumidor, elaborado para a presente pesquisa, com base em Eyberg (1993).

Segue abaixo a descrição dos referidos instrumentos.

2.6.1 Instrumentos aplicados para recrutar e selecionar a amostra de mães do GE e do GC

Questionário Critério Brasil (ABEP, 2015): trata-se de um instrumento que mede o poder aquisitivo da amostra, conforme os critérios estabelecidos pela Associação Brasileira de Anunciantes (ABA) e pela Associação Nacional das Empresas de Pesquisa de Mercado (ANEP), com a participação da Associação Brasileira dos Institutos de Pesquisa de Mercado

(ABIPEME). A posição socioeconômica é baseada na posse de bens de consumo duráveis e no nível de instrução do chefe da família, entre outros fatores, produzindo uma classificação estratificada em cinco classes: A1 (30 a 34 pontos), A2 (25 a 29 pontos), B1 (21 a 24 pontos), B2 (17 a 20 pontos), C (11 a 16), D (6 a 10) e E (0 a 5 pontos).

Na presente pesquisa, o Questionário Critério Brasil foi utilizado para compor a caracterização dos dados sociodemográficos da amostra de mães participantes.

Child Behavior Checklist (CBCL 6-18): é um instrumento com rigor científico (com questões fechadas e abertas), elaborado por Achenbach e Rescorla (2001) e adaptado por Bordin et al. (1995) para a população brasileira, para avaliar a competência social e problemas de comportamento em crianças/adolescentes de quatro a 18 anos. O CBCL apresenta 138 itens, dos quais 20 são destinados à avaliação da competência social e 118 são relativos à identificação de problemas de comportamento), sendo os informantes os pais ou cuidadores. Para cada um dos itens há gradação de frequência que vai de "não ocorre" até "muito frequente". O CBCL fornece um perfil da criança por meio de 11 escalas individuais, sendo 3 de competência social (Atividades, Sociabilidade e Escolaridade), cuja soma origina a Escala Total de Competência Social, e 8 relativas a problemas de comportamento (Retraimento, Ansiedade/Depressão, Queixas Somáticas, Problemas com o Contato Social, Atenção, Pensamento, Comportamento de Quebrar Regras e Comportamento Agressivo), originando a Escala Total de Problemas de Comportamento.

Tendo como base a amostra normativa, a partir das somas das escalas, a criança/adolescente pode ser classificada como normal, limítrofe ou clínica. Os resultados são organizados em problemas internalizantes, externalizantes e totais, além de subescalas de problemas/transtornos). O CBCL é usado para diferenciar crianças com e sem problemas de comportamento, sendo o critério para a presença de tais problemas a classificação clínica e/ou limítrofe em pelo menos uma das escalas (internalizante, externalizante ou total). Nesta pesquisa, esse instrumento foi respondido tanto pelos pais quanto pelas mães das crianças. Cabe destacar, ainda, que foram consideradas clínicas as categorias “limítrofe” e “clínica”, enquanto a categoria “normal” foi considerada não clínica, conforme instrução do próprio instrumento.

Embora o CBCL tenha sido elaborado a partir de dados normativos da população americana, tem-se mostrado efetivo em diferentes culturas. O CBCL está disponível com tradução para 61 línguas e foi pesquisado em 50 culturas diferentes (Achenbach & Rescorla, 2001; Carvalho, Junqueira, Gracioli & Bordin, 2009).

Estudos conduzidos em diferentes países mostram alta correlação entre os resultados obtidos por diferentes instrumentos, mostrando validade multicultural e estudos de

fidedignidade (Teste-reteste) e de Consistência Interna (Achenbach & Rescorla, 2006). Desse modo, trata-se de um instrumento com rigor metodológico, justificando o seu uso para avaliar problemas comportamentais infantis (Bordin et al., 1995).

No Brasil, foi realizado um estudo de validação preliminar do CBCL e adaptações após a publicação do novo manual CBCL - 6/18 (Bordin et al., 2013). Foi encontrado um alto índice de correlação entre as duas avaliações, o que sugere que o uso do instrumento é válido para a população brasileira.

2.6.2 Instrumentos aplicados nas mães

Inventário Beck de Depressão (BDI-II): este instrumento foi publicado em 1961, por Beck, Ward, Mendelson, Mock e Erbaugh, e revisado em 1978, culminando na versão BDI-1A. A última versão, de 1996, é intitulada de BDI-II (Gandini, Martins, Ribeiro, & Santos, 2007). Trata-se de um instrumento de autorrelato que visa identificar a intensidade dos sintomas depressivos por meio da avaliação de como o indivíduo tem se sentido na última semana, anterior à coleta de dados.

O BDI-II é composto por 21 afirmações que identificam variáveis como tristeza, pessimismo, sensação de fracasso, falta ou perda de satisfação, sentimento de culpa, sensação de punição, auto depreciação, autoacusação, ideação suicida, crises de choro, irritabilidade, isolamento ou retração social, indecisão, distorção da imagem corporal, inibição para o trabalho, distúrbios do sono, fadiga, perda de apetite, perda de peso, preocupação somática e diminuição da libido. Cada um desses 21 itens possui quatro possibilidades de respostas numeradas de zero a três que descrevem os comportamentos (atitudes, pensamentos e sentimentos) considerados sintomas de depressão. Os escores variam entre 0 e 63 e são divididos em cinco níveis: dentro do limite mínimo (0 a 11), Depressão Leve (12 a 19), Depressão Moderada (20 a 35) e Depressão Severa (36 a 63). Para a presente pesquisa, os níveis de depressão leve, moderado e severo foram considerados clínicos.

A versão BDI-II apresenta consistência interna alfa de *Cronbach* de 0,81 (Montiel, A. G. S. Capovilla, Berberian, & F. C. Capovilla, 2005) e precisão pelo procedimento Teste-reteste com variação entre 0,48 a 0,86 (Cunha, 2001). O BDI-II identifica grupos de pessoas com sintomas de depressão, com queixas físicas e sem queixas específicas, indicando evidências de validade discriminante.

Índice de Estresse Parental - PSI (Abidin, 1995): é um instrumento que avalia os níveis de estresse decorrentes da interação entre mãe/pai com a criança. Nesta pesquisa foi

utilizada a versão reduzida (PSI/SF - Abidin, 1995) que é tradicionalmente usada em pesquisas empíricas mundiais para a avaliação do estresse parental. No Brasil, o instrumento foi traduzido e utilizado em pesquisas empíricas (Campos, Daher, & Dias, 2016; Pereira-Silva & Dessen, 2006).

O Inventário é constituído por 36 afirmações e as respostas são ajustadas a uma escala do tipo Likert de cinco pontos: concordo completamente (1), concordo (2), não tenho certeza (3), discordo (4) e discordo completamente (5). Para a correção, as respostas são corrigidas pontuando-as de forma invertida, ou seja, quem responde 1 pontua 5, quem responde 2 pontua 4 e assim por diante.

O PSI/SF é composto por três subescalas que contêm 12 itens cada, intituladas de Sofrimento Parental, Interações Disfuncionais entre Genitor-Criança e Criança Difícil.

A subescala Sofrimento Parental avalia o sofrimento e a angústia vivenciados pelo genitor em seu papel de pai/mãe. A subescala Interações Disfuncionais avalia as percepções que os pais têm de seus filhos, as quais não são compatíveis com suas expectativas, bem como as percepções de suas interações com sua criança que não reforçam o seu papel de pai/mãe. Por fim, a subescala Criança Difícil está relacionada às características comportamentais que tornam as crianças fáceis ou difíceis de serem manejadas pelos pais. Na correção do instrumento, é computado um escore total de estresse parental referente ao Estresse Parental Total (soma dos pontos de cada item) que pode variar de 36 a 180 pontos e os escores de cada subescala (referentes à soma dos valores das questões de cada subescala). O ponto de corte para estresse é de 94 pontos no Estresse Parental Total, na subescala Sofrimento Parental 33, na subescala Interações Disfuncionais entre Genitor-criança 28 e na subescala Criança Difícil 37.

Quanto às propriedades psicométricas do instrumento, a versão reduzida do PSI/SF apresenta uma consistência interna satisfatória, com valores de coeficiente de alpha de *Cronbach* de .71 para a subescala Criança (Criança Difícil), .82 para a subescala Pais (Dificuldade Parental), .77 para a Interação (Interação Disfuncional Mãe/Pai-Criança) e .89 para o Escore Total (Santos, 2008).

É importante salientar que este instrumento não é suficiente para um diagnóstico clínico, entretanto, níveis de estresse acima dos pontos de corte podem indicar a necessidade de uma avaliação mais detalhada, juntamente com outras medidas, para provável encaminhamento para intervenção clínica.

Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais - RE-HSE-P (descrito em Bolsoni-Silva et al., 2014): consiste em um roteiro de entrevista que levanta as habilidades sociais educativas parentais, frequência de ocorrência e variáveis antecedentes e consequentes.

São realizadas perguntas oralmente ao respondente, cujas respostas verbais espontâneas são gravadas, de acordo com a recomendação do manual de instruções do instrumento, para computação e posterior avaliação dos dados coletados.

RE-HSE-P é composto por 13 conjuntos de questões abertas que são mensuradas quanto à frequência - se os comportamentos avaliados acontecem frequentemente, algumas vezes, nunca/quase nunca - e variedade de respostas - se para uma mesma classe de respostas existem diferentes tipos de comportamentos. Ele é um instrumento que identifica as variáveis antecedentes e consequentes para cada uma das HSE-P mensuradas e permite descrever relações funcionais entre as respostas dos pais e dos filhos, além de indicar padrões comportamentais clínicos e não clínicos.

O instrumento permite categorizar as respostas dos pais/cuidadores em cinco subcategorias, a saber: Habilidade Social Educativa Parental, Prática Educativa Negativa, Habilidades Sociais dos Filhos, Problemas de Comportamento e Variáveis de Contexto. O instrumento também permite a obtenção dos escores do Total Positivo (referente à soma dos escores das categorias de Habilidades Sociais Educativas, Habilidades Sociais Infantis e de Contexto) e o do Total Negativo (equivalente a soma dos escores referentes às categorias de Práticas Educativas Negativas e Problemas de Comportamentos dos Filhos).

A categoria relacionada à Habilidade Social Educativa Parental (HSE-P) envolve comportamentos de comunicação e negociação, expressão de sentimentos e enfrentamento, sensação de bem-estar e, também, comportamentos específicos da relação conjugal, como aceitar, concordar, pedir desculpas, entre outros.

A categoria Práticas Educativas Negativas está relacionada a comportamentos não habilidosos ativos e passivos e a sensação de mal-estar. Com relação aos comportamentos dos filhos, existem duas categorias específicas para perguntas com os seguintes temas: conversa, estabelecimento de limites, expressão de opiniões e sentimento negativo, demonstração de carinho, comportamentos que os pais aprovam ou desaprovam, perguntas e dúvidas sobre sexualidade.

A categoria Habilidade Social Infantil compreende comportamentos habilidosos: disponibilidade social e cooperação ou expressão de sentimentos e enfrentamento. Retratando os aspectos considerados negativos do relacionamento, na categoria Problemas de Comportamento, existem problemas de comportamento infantis externalizantes, internalizantes e outros comportamentos-problema, como o descuido com o ambiente e com as próprias coisas.

Há, também, a categoria que diz respeito às variáveis contextuais (Contexto), a qual está distribuída na maioria das questões do RE-HSE-P, sendo relacionada a temas diversos, como

situações de lazer, horário de refeição, concepções de certo e errado, motivos para estabelecer limites, problemas pessoais dos pais e questões do filho sobre relacionamento sexual e doenças sexualmente transmissíveis.

Além disso, a aplicação do RE-HSE-P permitiu o levantamento de dados sociodemográficos dos participantes por meio de questões referentes ao grau de escolaridade, estado civil, renda familiar, profissão/trabalho fora de casa e período de trabalho.

Quanto às propriedades psicométricas, o RE-HSE-P foi validado por meio da aplicação em mães de pré-escolares e escolares, de acordo com as informações descritas no Manual de Correção. Por isso, trata-se de um instrumento que apresenta bons indicadores de validade discriminante, de construto e fidedignidade teste-reteste, bem como apresenta consistência interna com alfa de *Cronbach* de 0,846 para os 70 itens avaliados e confiabilidade com alfa de 0,846 (Bolsoni-Silva et al., 2014).

2.6.3 Instrumentos aplicados nas mães e em seus respectivos filhos

Escala de Responsividade e Exigência Parental: trata-se de um instrumento de autorelato elaborado com base na Escala de Responsividade e de Exigência Parental, de Lamborn, Mounts, Steinberg e Dornbusch (1991). Foi adaptado para a realidade brasileira, por Costa et al. (2000), em um estudo realizado com adolescentes para avaliar o modo como os pais educam os filhos, por meio de categorias de estilos parentais. Esse instrumento originalmente é aplicado nos filhos. Porém, nesta pesquisa também foi usada a adaptação feita por Weber, Prado, Viezzer e Brandenburg (2004), que fizeram uma “versão pais das Escalas de Responsividade e Exigência Parental”, na qual as mesmas questões originais foram modificadas para que as mães respondessem sobre seus próprios comportamentos, na interação com seus respectivos filhos.

O instrumento contém 16 questões, divididas em duas escalas intituladas de Responsividade e Exigência. A Escala de Responsividade se refere ao uso de reforçamento parental perante os comportamentos dos filhos. Por outro lado, a Escala de Exigência Parental está relacionada ao uso de regras e exigências feitas pelos pais na interação com seus filhos, permitindo a classificação de quatro estilos parentais a partir de diferentes combinações: autoritário, autoritativo (democrático), indulgente (permissivo) e negligente.

A dimensão de Exigência contém seis questões e a de Responsividade apresenta dez. As questões das escalas são avaliadas por meio de um sistema Likert de três pontos, variando de um (Não tenta) a três (Tenta Bastante).

A forma de correção é feita no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 21. Nesse programa, é utilizada uma fórmula para calcular a média e a mediana de Responsividade e Exigência (avaliação de mães, filhos e combinados). Os participantes que ficam na mediana são retirados das análises. O cálculo das medianas permite classificar os participantes em quatro estilos parentais (alta = acima da mediana; baixa = abaixo da mediana), a saber, autoritativo: exigência alta e responsividade alta; indulgente: exigência baixa e responsividade alta; negligente: exigência baixa e responsividade baixa; e autoritário: exigência alta e responsividade baixa. Para a presente pesquisa não foi possível definir os estilos parentais de cada mãe pelo fato de a maioria das mães, do GE e do GC, terem apresentado escores médios que coincidiram com os valores das medianas.

Em relação às qualidades psicométricas, com o refinamento da versão de Costa et al. (2000), essas também se configuram de forma positiva. Apresenta bons índices de consistência interna e valores de alfa de *Cronbach* entre os 0,78 e os 0,92. A análise dos componentes principais demonstra uma boa fidelidade, validade e sensibilidade deste instrumento, sendo considerado adequado para avaliar responsividade e exigência na população brasileira.

Escala de Qualidade na Interação Familiar - EQIF (Weber et al., 2009): este instrumento foi elaborado para a criança/adolescente responder sobre comportamentos específicos de seus pais e sobre outros aspectos de sua interação familiar. Na presente pesquisa, o filho (a) respondeu sobre o comportamento de sua mãe (Versão Pais) e a mãe sobre si própria (Versão Filhos).

O EQIF contém 40 questões, avaliadas pelo sistema *Likert* de cinco pontos: (1) nunca; (2) quase nunca; (3) às vezes; (4) quase sempre e (5) sempre. As respectivas questões são divididas em nove subescalas, sendo que seis delas avaliam práticas educativas parentais (Relacionamento Afetivo e Envolvimento, Regras e Monitoria, Punição Corporal, Comunicação Positiva dos Filhos e Comunicação Negativa), duas avaliam o Clima Conjugal (Positivo e Negativo) e uma avalia o Sentimento dos Filhos em relação aos pais. Salienta-se que as escalas de Punição Corporal, Comunicação Negativa e Clima Conjugal Negativo aferem práticas consideradas de risco para o desenvolvimento infantil, já as outras escalas avaliam aspectos positivos que geram consequências saudáveis para a educação de filhos.

Segue a descrição das escalas que avaliam aspectos positivos e negativos e o número das questões que cada uma engloba.

Assim, as escalas dos aspectos positivos do EQIF são:

- 1) Relacionamento Afetivo/Envolvimento: relativos à participação dos pais na vida dos filhos, investiga o apoio familiar, a demonstração de amor dos pais para seus filhos,

seja de forma física ou verbal, e se oportunizam o diálogo e a autonomia do filho (questões 1, 9, 17, 19, 26, 27, 30, 35: escore mínimo de 8 e máximo de 40);

- 2) Regras e Monitoria: avalia dois aspectos, se há regras para orientar comportamento do filho e a ocorrência de monitoramento das atividades da criança (questões 18, 28, 36, 39: escore mínimo de 4 e máximo de 20);
- 3) Comunicação Positiva dos Filhos: identifica se há diálogos construtivos na interação pais-filhos e se os filhos se sentem à vontade para falarem de si para seus pais (questões 4, 12, 22: escore mínimo de 3 e máximo de 15);
- 4) Clima Conjugal Positivo: avalia se há boa interação entre o casal em termos de diálogo, respeito e afeto (questões 6, 14, 23, 33, 38: escore mínimo de 5 e máximo de 25);
- 5) Modelo Parental: investiga se os pais se comportam de maneira coerente com aquilo que ensinam aos filhos (questões 7, 15, 24: escore mínimo de 3 e máximo de 15);
- 6) Sentimento dos Filhos: relacionada a questões de afeto e exemplo, avalia como os filhos se sentem em relação aos seus pais (questões 8, 16, 25, 34, 40: escore mínimo de 5 e máximo de 25).

As escalas dos aspectos negativos do EQIF são:

- 7) Punição Corporal: corresponde à palmada utilizada pelos pais para corrigir ou controlar comportamentos dos filhos e avalia se os pais batem para disciplinar as crianças ou como forma de descarregar emoções (questões 20, 31, 37: escore mínimo de 3 e máximo de 15 - escore invertido);
- 8) Comunicação Negativa dos Pais: investiga comportamentos inadequados dos pais ao falarem com seus filhos, medindo tanto a inadequação de conteúdo como a forma de expressão, como ameaças, xingamentos, gritos etc. (questões 2, 5, 10, 13, 32: escore mínimo de 5 e máximo de 25 - escore invertido);
- 9) Clima Conjugal Negativo: avalia se os pais interagem de forma agressiva com o filho, com brigas, xingamentos e falta de diálogo (questões 3, 11, 21, 29: escore mínimo de 4 e máximo de 20 - escore invertido).

O EQIF demonstrou boas propriedades psicométricas por meio do cálculo de alfa de *Cronbach* e de análise fatorial dos componentes principais. Por isso, pode ser considerado como uma medida válida de qualidade na interação familiar em termos de confiabilidade do instrumento.

Questionário de Satisfação do Programa: trata-se de um questionário elaborado para a presente pesquisa, com base em Eyberg (1993), com o intuito de avaliar diferentes aspectos trabalhados no programa de intervenção aplicado. O questionário foi composto por cinco questões: quatro foram respondidas pelas mães do Grupo Experimental (Versão Mães - Apêndice C) e uma questão foi respondida pelos filhos (Versão Filhos - Apêndice D), com o intuito de verificar se os respectivos filhos observaram mudanças comportamentais em suas mães após o término do programa.

A seguir, serão apresentados os aspectos avaliados nas respectivas questões no questionário para as mães e para os filhos.

O questionário “Versão Mães” englobou questões abertas e fechadas, assim, a primeira caracteriza-se como fechada (por meio de uma escala que variou de ótimo a péssimo) e as outras como abertas, a saber: 1) Avaliação do programa quanto a: 1.1) Envolvimento no programa, 1.2) Número de encontros realizados, 1.3) Aproveitamento quanto à realização de tarefas, 1.4) Adequação dos objetivos propostos, 1.5) Adequação das atividades/vivências aplicadas e 1.6) Desempenho da facilitadora (psicóloga); 2) Descrição de aspectos que mais desagradaram no programa de intervenção; 3) Descrição de aspectos que mais agradaram no programa; e 4) Investigação de se as mães estavam conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo de intervenção na interação com seus filhos.

Já o questionário na “Versão Filhos” abordou seguinte aspecto: 5) Avaliação dos filhos sobre se o programa de intervenção aplicado contribuiu para mudanças comportamentais em suas mães.

2.7 PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS

O procedimento de coleta de dados desta investigação seguiu as seguintes etapas:

Etapas 1: Recrutamento e seleção da amostra.

Como já colocado anteriormente, as participantes da amostra foram mães de crianças com problemas comportamentais que aguardavam psicoterapia individual. Após o parecer favorável do Comitê de Ética de Pesquisa com Seres Humanos e a autorização da Diretora da Clínica-Escola de Psicologia, iniciou-se a pesquisa. A partir da lista de crianças inscritas para o atendimento psicológico, iniciou-se uma etapa de triagem dos casos. A pesquisadora realizou 50 entrevistas de triagem com mães, para o levantamento de queixas clínicas dos filhos, e aplicou-se o *Child Behavior Checklist* - CBCL - 6-18 (Bordin et al., 1995), para aferir

problemas de comportamento. Ao final da entrevista, aplicava-se o Critério de Classificação Econômica Brasil (ABEP, 2015). Dos 50 casos infantis, 30 mães atenderam aos critérios de inclusão da amostra e todas com disponibilidade às quartas-feiras à noite para participar do programa (sondagem realizada na entrevista de triagem), caso fossem selecionadas para o Grupo Experimental. Os 20 casos restantes permaneceram em fila de espera para atendimento psicológico individual. Do total de 30 casos, 24 mães aceitaram participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, para si e para seus filhos, sendo informadas sobre os objetivos da pesquisa e suas respectivas etapas. As outras seis mães que não aceitaram participar, optaram por aguardar psicoterapia individual para seus filhos em fila de espera.

Etapa 2: Distribuição da amostra no Grupo Experimental e no Grupo Controle.

As 24 mães que aceitaram participar foram submetidas ao processo de aleatorização por meio de sorteio (Cozby, 2012) e foram alocadas para Grupo Experimental ou Grupo Controle, ficando 12 mães participantes em cada grupo. Com o consentimento das mães, as triagens de seus filhos(as), de ambos os grupos, foram retiradas da fila de espera para atendimento individual até a conclusão da pesquisa. Iniciou-se, então, a Etapa 3 com as 24 mães participantes.

Etapa 3: Avaliação 1 - pré-teste (GE) e linha de base 1 (GC).

Esta etapa constou da aplicação dos instrumentos no pré-teste do GE e na linha de base 1 do Grupo controle. A pesquisadora contou com a ajuda de três estagiárias, do terceiro ano do curso de Psicologia da UEL, devidamente treinadas. Realizaram-se, em média, dois encontros individuais com cada participante, com duração média de uma hora e meia cada. Os instrumentos BDI, PSI, EQIF e as Escala de Responsividade e Exigência, geralmente, eram aplicados no mesmo encontro. Concomitante ao encontro individual com a mãe, era realizada a aplicação do EQIF e das Escalas de Responsividade e Exigência Parental com o respectivo filho em outra sala.

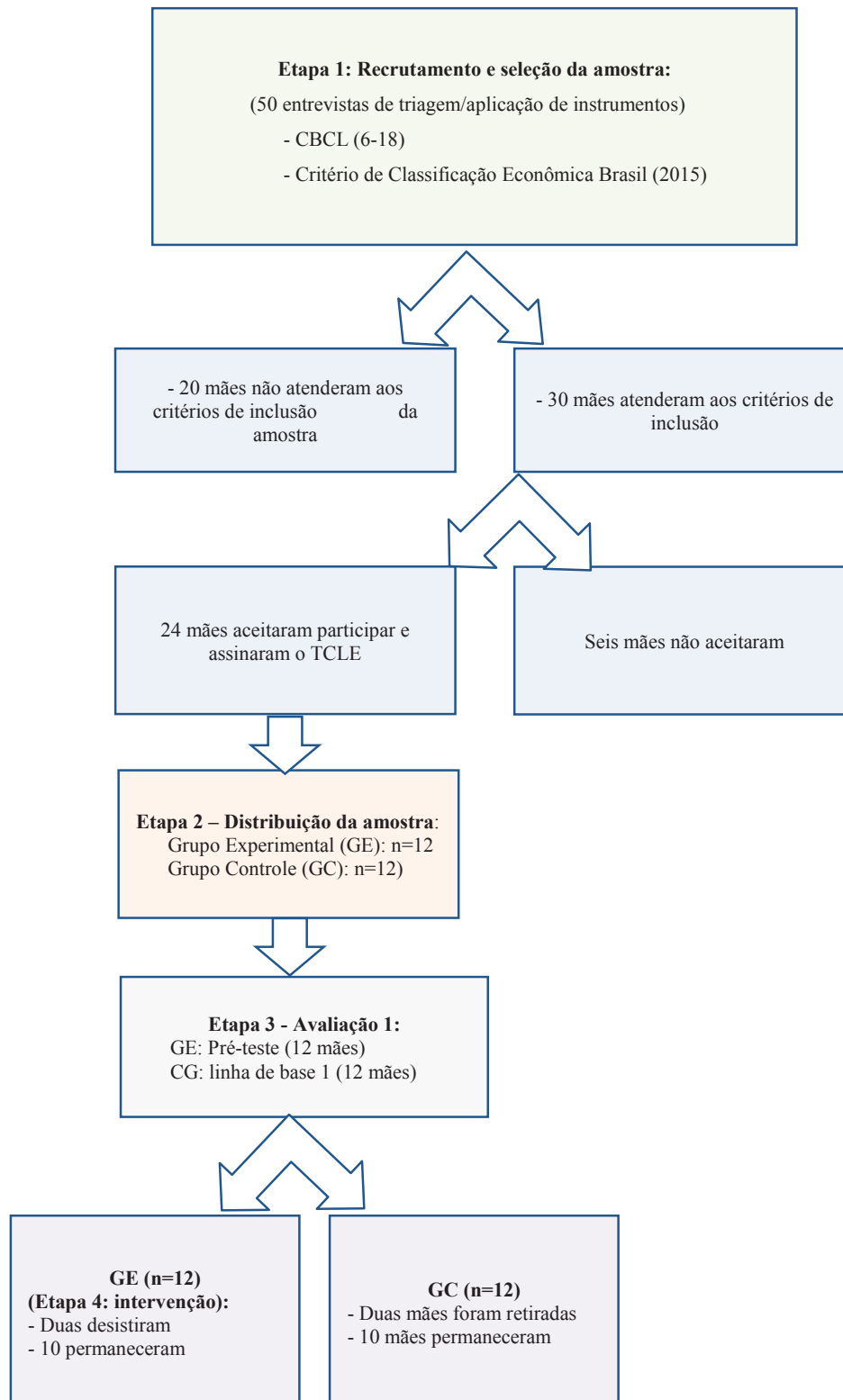
O Roteiro de HSE-P era aplicado em um único encontro, visto que se tratava de uma entrevista minuciosa que permitia o levantamento de variáveis da interação mãe-filho para auxiliar na análise funcional *a posteriori*.

Todas as 24 mães cumpriram essa etapa de avaliação. No Grupo Experimental, duas mães desistiram de participar logo nos encontros iniciais do programa de intervenção (próxima etapa), alegando falta de tempo para se dedicar às atividades propostas, perfazendo um total de

dez participantes. No Grupo Controle, as 12 mães concluíram o pós-teste, porém, duas foram retiradas aleatoriamente da pesquisa para facilitar a análise estatística dos dados e voltaram para fila de espera para aguardarem o atendimento individual de seus filhos.

Com o intuito de visualizar numericamente como foi desenvolvida a etapa de recrutamento e seleção das mães participantes (Etapa 1), a distribuição delas no Grupo Experimental e no Grupo Controle (Etapa 2), bem como explicar o número de mães que desistiram da pesquisa na Etapa 3 (Avaliação 1) e Etapa 4 (aplicação do programa de intervenção), será apresentada a Figura 1.

Figura 1 - Percurso de recrutamento e seleção da amostra e distribuição no Grupo Experimental e no Grupo Controle



Fonte: Elaborada pela autora.

Etapa 4: aplicação do programa de intervenção.

O programa de intervenção foi composto por 12 encontros. Inicialmente, foram aplicados os procedimentos do Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber et al. (2011). Esse programa é composto por oito encontros em grupo, espaçados semanalmente, com duração média de duas horas e foram conduzidos pela pesquisadora que teve a ajuda de uma estagiária, devidamente treinada, para realizar o papel de observadora. Após o término dos oito encontros, houve a inclusão de mais quatro encontros pela pesquisadora, sendo três espaçados quinzenalmente e o último após seis meses que constou do seguimento (*follow-up*).

Todos os encontros realizados foram embasados nos princípios da Análise do Comportamento. Com relação aos oito encontros do PQIF, esses foram cuidadosamente planejados por Weber et al. (2011) por meio de vivências e técnicas comportamentais. Cada encontro apresentava um tema específico sobre educação/interação mãe-filho, com objetivos específicos relativos à reflexão das mães sobre seus comportamentos nas interações com seus filhos, trabalhados por meio de técnicas comportamentais (reforçamento positivo, modelação, modelagem, *role-playing*, tarefas de casa e autorregistro), aplicação de vivências e discussões dirigidas etc. Todos os encontros foram didaticamente elaborados buscando diminuir interações coercitivas entre mães e filhos e favorecer a aprendizagem de classes de comportamentos compatíveis com práticas parentais positivas, de modo a oportunizar o estabelecimento e interações de qualidade e pró-sociais com os respectivos filhos.

Os encontros do PQIF, no geral, eram conduzidos da seguinte forma: 1) aplicação de uma sequência de atividades (vivências) de acordo com o tema do encontro; 2) explicação teórica sobre o tema trabalhado (com uso de exemplos cotidianos); 3) discussão da tarefa de casa; 4) treino de habilidades específicas (relacionadas ao tema do encontro); 5) leitura de um texto reflexivo; e 6) proposição de tarefa de casa (sendo que a tarefa proposta ao final de cada encontro abordava o tema do próximo) e de atividade de autorregistro que era relacionada ao tema de cada encontro.

Os objetivos dos quatro encontros (9º, 10º, 11º e 12º), posteriores a aplicação do PGIF, foram elaborados após a análise funcional dos comportamentos apresentados pelas mães ao longo e ao término dos oito encontros propostos no PQIF (prováveis mudanças comportamentais e/ou dificuldades parentais ainda existentes no repertório) com o intuito de:

- Reforçar positivamente as aquisições comportamentais adquiridas ao longo dos oito encontros;

- Modelar/maximizar comportamentos parentais alternativos aos comportamentos educativos parentais deficitários, compatíveis com uma educação positiva, e encorajar a emissão desses comportamentos na interação com os respectivos filhos;
- Reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa e em mudanças comportamentais.
- Desenvolver/aprimorar repertório de auto-observação e autoconhecimento.

Cada encontro era composto por cinco partes: 1) relato da tarefa de casa e sondagem da interação mãe-filho no ambiente natural, com levantamento de prováveis relações funcionais da interação com os respectivos filhos; 2) aplicação de uma vivência principal com um tema específico relativo ao repertório de auto-observação e autoconhecimento materno e qualidade de interação familiar; 3) leitura de um texto reflexivo; 4) avaliação do encontro por meio da questão: “O que chamou a atenção no encontro de hoje?”; 5) proposição de tarefa de casa e encerramento do encontro, por meio de um resumo sobre os aspectos trabalhados no encontro.

Todos os encontros do programa foram gravados em áudio para facilitar a análise qualitativa dos dados. Além disso, foram conduzidos pela pesquisadora que teve a ajuda de uma observadora, devidamente treinada, a qual fazia registros escritos durante e após os encontros realizados que incluíam dados de relatos verbais e de observação do comportamento das mães durante os encontros. Ao término de cada encontro, eram feitos relatos escritos (modelo em Apêndice E) a partir dos registros feitos nos encontros e da escuta das gravações em áudio, sendo que alguns relatos verbais das mães eram parafraseados e outros transcritos literalmente.

A apresentação do programa de intervenção aplicado, com a sequência dos temas, objetivos, atividades trabalhadas e as respectivas tarefas de casa e de autorregistro de cada encontro, estão descritos na Tabela 3. Serão apresentados os oito encontros do Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber et al. (2011) e os outros quatro encontros elaborados para a presente pesquisa.

Tabela 3 - Descrição do programa de intervenção, com a apresentação do tema e objetivos de cada encontro, as principais atividades realizadas e as tarefas de casa e de autorregistro

Encontros	Objetivos do programa e atividades realizadas
	Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber et al. (2011)
1º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Abertura: Princípios da Aprendizagem”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Integrar o grupo, explicar o programa, definir o contrato e trabalhar com noções dos princípios de aprendizagem e operacionalização de comportamentos.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Participantes preenchem a ficha de inscrição; 2. Apresentação pessoal da coordenadora do grupo; 3. Dinâmica de apresentação dos participantes com a vivência do “novelo de barbante” (p. 20); 4. Definição das regras no contrato; 5. Discussão sobre expectativas das mães sobre o programa; 6. Explicação teórica sobre o processo e princípios de aprendizagem (p. 21); 7. Ilustrar a explicação teórica com a “vivência Quaqué-palmas-bum” (p. 23); e 8. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Tarefa de casa:</u> “As mães deverão anotar três regras que os filhos normalmente desobedecem”.</p>
2º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Regras e Limites”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Mostrar as mães a necessidade de regras na educação dos filhos. s claras, consistentes e coerentes, bem como a necessidade de monitoria do comportamento da criança para propiciar um desenvolvimento infantil saudável.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Atividade “Quem vai para a lua?” (p. 27); 2. Explicação teórica sobre importância das regras e limites (p. 29); 3. Atividade: “A instrução de uma tarefa” (p. 30); 4. Discussão sobre a tarefa de casa; 5. Atividade: “Treino de habilidades” (p. 33); 6. Leitura do texto “Divirta-se com seus filhos” (p. 34); e 7. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Tarefa de casa:</u> “As mães deverão observar e anotar seis comportamentos do filho (a) que elas consideram adequados”.</p> <p><u>Autorregistro:</u> “Observar e anotar ocasiões em que a mãe conseguiu determinar regras importantes de forma clara e coerente, cumprindo com a consequência combinada, além de refletir se foi fácil ou difícil e como foi a reação do filho (a)”.</p>
3º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Consequências para Comportamentos Adequados”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Enfatizar a educação positiva e ensinar as mães a observar e valorizar os comportamentos adequados dos filhos. Também refletir que disciplinar não significa focar nos erros e punir, mas incentivar e motivar para o comportamento adequado.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre o autorregistro/tarefa de casa; 2. Atividade “Foco no erro” (p. 40); 3. Leitura do texto “O cachorro e o açougueiro” (p. 41); 4. Explicação teórica sobre consequências para comportamentos adequados - Reforço (p. 42); 5. Discussão sobre a tarefa de casa; 6. Atividade “Treino de habilidades” (p. 44); 7. Leitura do texto “Reflexões de uma mãe”; e 8. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Tarefa de casa:</u> “As mães deverão observar e anotar seis comportamentos de cada filho que elas consideram inadequados”.</p>
4º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Consequências para Comportamentos Inadequados”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Informar e alertar sobre problemas do uso de punições inadequadas e exageradas, bem como falar de formas alternativas de efetivas de consequenciar comportamentos inadequados.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre a tarefa de casa; 2. Atividade “Teatro pais e filhos” (p. 52); 3. Explicação teórica sobre consequências para comportamentos inadequados (Punições) (p. 53); 4. Atividade “Treino de habilidades” (p. 55); 5. Leitura do texto “Pense bem” (p. 57); e 6. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Tarefa de casa:</u> “As mães deverão observar e anotar a forma como tem demonstrado afeto pelos seus filhos”.</p> <p><u>Autorregistro:</u> “As mães deverão anotar como atribuiu consequências para seus filhos, após ele (a) ter se comportado mal, e como ele (a) reagiu diante da atitude da mãe”.</p>
5º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Relacionamento Afetivo e Envolvimento”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Sensibilizar as mães para apresentar empatia com os filhos, mostrando a importância de se desmontar afeto, de participar e se envolver efetivamente na vida deles.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Atividade “Você conhece bem o seu filho?” (p. 63); 2. Explicação teórica sobre o relacionamento afetivo e envolvimento (p. 65); 3. Leitura da história “Paternidade responsável” (p. 67); 4. Atividade “Treino de habilidades” (p. 68); e 5. Explicação do autorregistro.</p> <p><u>Autorregistro:</u> “Cada mãe deverá anotar três ocasiões em que conseguiu transformar o seu amor incondicional em prática e refletir se foi fácil, difícil e como foi a reação do filho (a)”.</p>
6º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Voltando no Tempo”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Realizar uma reflexão sobre a educação que as mães receberam na infância, analisando as diferenças entre o contexto da época que eram crianças e o momento atual, como também refletir como ocorre a transmissão intergeracional das práticas educativas parentais.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre o autorregistro; 2. Atividade “Relaxamento” (p. 72); 3. Atividade “Voltando no tempo” (p. 72); 4. Explicação sobre análise intergeracional (p. 74); 5. Leitura do texto “Perdão” (p. 75); e 6. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Tarefas de casa:</u> “As mães deverão anotar três características de seus filhos que elas percebem em si”.</p>

Continua...

7º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Autoconhecimento e Modelo”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Propiciar as mães à auto-observação de comportamentos, como pessoa antes de serem mães, dando ênfase para as qualidades de cada uma e observar que seus comportamentos são modelos de comportamentos para os filhos;</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre o tema do encontro anterior; 2. Atividade “Relaxamento” (p. 82); 3. Atividade “Autorretrato em sucata” (p. 83); 4. Explicação teórica sobre autoconhecimento (p. 84); 5. Discussão sobre a tarefa de casa; 6. Explicação teórica sobre modelo (p. 85); 7. Leitura do texto “A casa dos mil espelhos” (p. 85); e 8. Explicação da tarefa de casa.</p> <p><u>Autorregistro:</u> “Cada mãe deverá anotar um dos comportamentos que deseja mudar”.</p>
8º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Revisão e Encerramento”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Revisar todos os conteúdos trabalhados no programa e solicitar <i>feedback</i> às mães sobre o aproveitamento dos aspectos trabalhos e do grupo em geral.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre o autorregistro; 2. Atividade “Labirintos da vida” (p. 91); 3. Leitura do texto “Homenagem a todas as mães e pais” (p. 92); 4. Solicitar <i>feedback</i> oral das aquisições comportamentais até o momento e levantar expectativa de mudança comportamental.</p>
Inclusão de mais quatro encontros	
9º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Treinando e Aprendendo”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Fortalecer mudanças comportamentais; encorajar a emissão de habilidades sociais educativas no ambiente natural e reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa; desenvolver/aprimorar repertório de auto-observação e autoconhecimento.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre fatos ocorridos na interação com os filhos (com a ajuda da facilitadora descrever eventos antecedentes, classes de comportamentos e eventos consequentes, identificar dificuldades e mudanças comportamentais no ambiente natural); 2. Atividade 1: “Gosto/aço, Gosto/não faço, Não gosto/faço, Não gosto/não faço” (Apêndice F); 3. Explicação de tarefa de casa; e 4. Avaliação do encontro e do desempenho individual.</p> <p><u>Tarefas de casa:</u> “Cada mãe deverá arranjar um contexto, na interação como o filho (a) para a emissão da classe de habilidades sociais educativas que deseja aprimorar”.</p>
10º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Treinando e Aprendendo”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Fortalecer aquisições comportamentais; encorajar a emissão de habilidades sociais educativas parentais no ambiente natural e reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa; desenvolver/aprimorar repertório de auto-observação e autoconhecimento.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre fatos ocorridos na interação com os filhos, identificar dificuldades e mudanças comportamentais no ambiente natural (com a ajuda da facilitadora descrever eventos antecedentes, classes de comportamentos e eventos consequentes); 2. Atividade 2: “Uma boa mãe deve: Desconstruindo regras e autorregras realísticas (Apêndice G)”;</p> <p>3. Leitura de texto reflexivo (Anexo B); 4. Explicação de tarefa de casa; e 5. Avaliação do encontro e do desempenho individual.</p> <p><u>Tarefas de casa:</u> “Cada mãe deverá arranjar um contexto, na interação como o filho (a) para a emissão da classe de habilidades sociais educativas parentais que deseja aprimorar”.</p>
11º Encontro	<p><u>Tema:</u> “Avaliação de Aquisições Comportamentais”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Avaliar aquisições comportamentais; reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa, com descrição de relações funcionais pela facilitadora.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Discussão sobre fatos ocorridos na interação com os filhos, identificar dificuldades e mudanças comportamentais no ambiente natural com a ajuda da facilitadora (descrever eventos antecedentes, classes de comportamentos e eventos consequentes); 2. Atividade verbal: “Como eu era/Como estou”; 3. Leitura de texto reflexivo (Anexo C); 4. Avaliação do encontro e auto avaliação das aquisições comportamentais.</p>
Intervalo de seis meses	
12º Encontro (Seguimento)	<p><u>Tema:</u> “Encerramento do Programa”.</p> <p><u>Objetivos:</u> Avaliar mudanças comportamentais; reforçar positivamente o engajamento das mães nas tarefas de casa, com descrição de relações funcionais pela facilitadora sobre o desempenho de cada mãe.</p> <p><u>Atividades realizadas:</u> 1. Relato dos fatos ocorridos na interação com os filhos durante o intervalo de seis meses; identificar dificuldades e mudanças comportamentais no ambiente natural (com a ajuda da facilitadora descrever eventos antecedentes, classes de comportamentos e eventos consequentes); 2. Atividade 3: “Como eu era, como eu estou (Apêndice H).”; 3. Avaliação do programa de intervenção por meio da aplicação do Questionário de Satisfação do Programa (Versão mães - Apêndice C) e encerramento.</p>

Fonte: os encontros de um a oito correspondem ao Programa de Qualidade na Interação Familiar de Weber et al. (2011) e os encontros de nove a 12 foram elaborados pela autora.

Etapa 5: Avaliação 2 - pós-teste (GE) e linha de base 2 (GC).

A avaliação do pós-teste e da linha de base 2 foi realizada após oito encontros, equivalente ao final do Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber et al. (2011). Concomitantemente a continuação do programa semanal, após o término do PQIF, foram realizados dois encontros individuais com as mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle e um encontro com seus filhos para a reaplicação dos mesmos instrumentos usados no pré-teste e na linha de base 1.

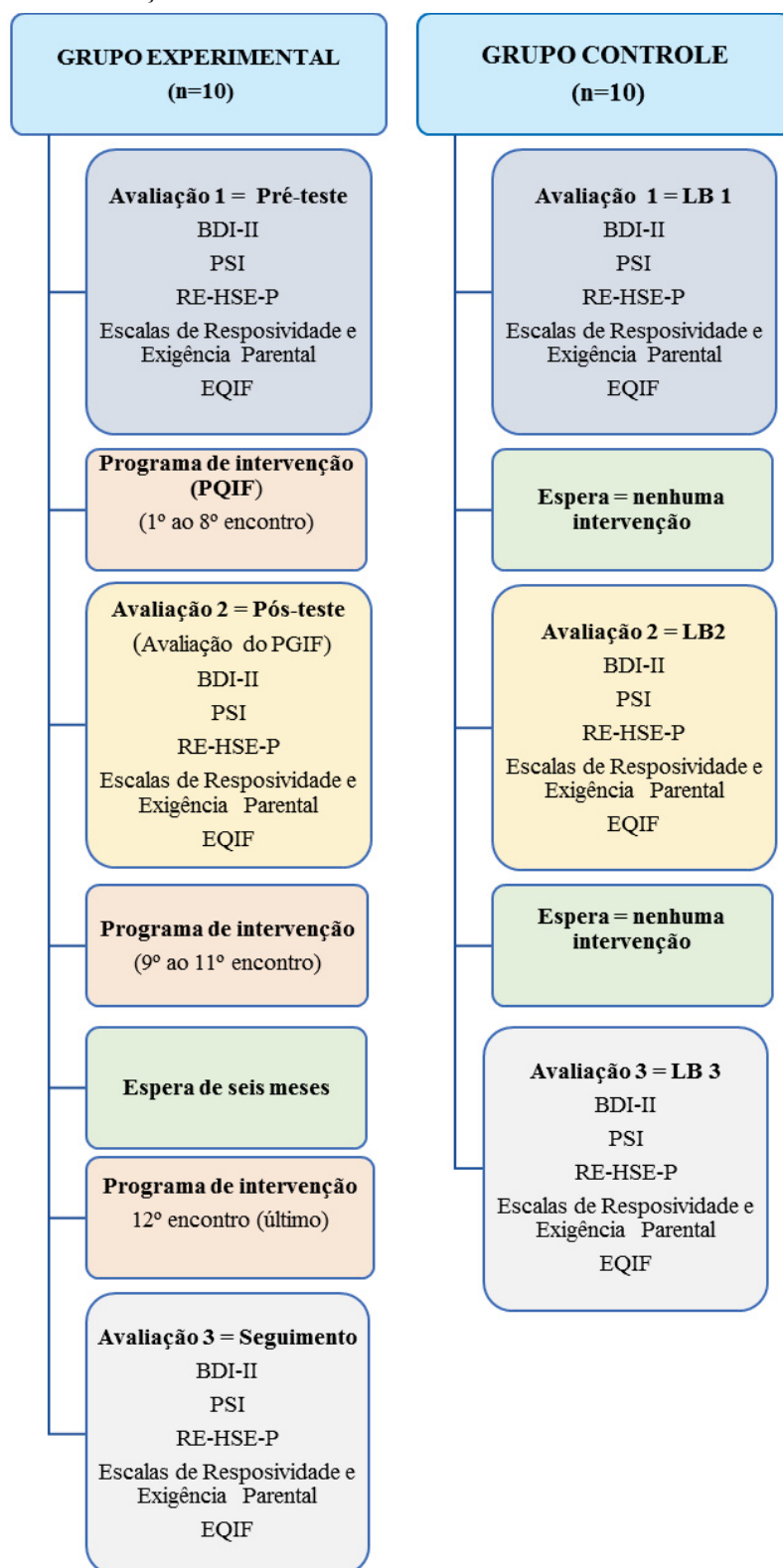
Como feito na primeira avaliação em ambos os grupos, foram reaplicados, nas mães e em seus filhos, os mesmos instrumentos. Realizaram-se, em média, dois encontros individuais com cada participante, com duração média de uma hora e meia cada. Os instrumentos BDI, PSI, EQIF e as Escalas de Responsividade e Exigência Parental eram aplicadas no mesmo encontro. O RE-HSE-P, como se trata de uma entrevista, era aplicado em um segundo encontro. Enquanto aplicavam-se os instrumentos com a mãe, era realizada a aplicação do EQIF e das Escalas de Responsividade e Exigência Parental com o respectivo filho, em outra sala.

Etapa 6: Avaliação 3 - seguimento (GE) e linha de base 3 (GC).

Esta etapa foi realizada logo após o término do programa de intervenção e constou da reaplicação dos instrumentos para a avaliação de seguimento do Grupo Experimental, aplicada concomitantemente com a medida de linha de base 3 do Grupo Controle, com o intuito de fazer a comparação dos dados. Aplicaram-se os mesmos instrumentos descritos anteriormente, cujos encontros para a aplicação foram agendados do mesmo modo que foi explicitado na etapa 5.

Para facilitar a visualização das avaliações realizadas durante a execução das etapas descritas anteriormente, a Figura 2 mostra o percurso das respectivas avaliações, no Grupo Experimental e no Grupo Controle, antes e após a aplicação do programa de intervenção.

Figura 2 - Percurso das avaliações realizadas na pesquisa antes e após o programa de intervenção.



Fonte: Elaborada pela autora.

Legenda: LB1= linha de base 1; LB2= linha de base 2 e LB3= linha de base 3.

Etapa 7: Avaliação de satisfação do programa.

Esta etapa constou da aplicação do Questionário de Satisfação do Programa (Apêndice A) que foi elaborado especialmente para a avaliação dos benefícios e dificuldades encontradas no programa de intervenção aplicado.

Etapa 8: Entrevista de devolutiva e encaminhamentos realizados.

Após o término do programa e análise dos dados do pós-teste e seguimento, foi realizada uma última entrevista com cada mãe integrante do GE. Nessa entrevista, a pesquisadora fez uma devolutiva sobre o processo individual de cada mãe durante o programa, validando (por meio de reforçamento positivo) as aquisições comportamentais aprendidas ao longo dos encontros, bem como sua manutenção após seis meses. Ainda, para algumas mães, foram descritas algumas dificuldades parentais e/ou em outros repertórios, observados durante e após a intervenção por meio de uma discussão dialogada.

Ao término da entrevista, realizaram-se encaminhamentos, os quais foram feitos pela pesquisadora, levando em consideração alguns aspectos, a saber: a) no caso das mães que relataram a observação de mudanças comportamentais em si, com diminuição das queixas clínicas dos filhos, foi averiguado se gostariam ou não de manter o filho em fila de espera para atendimento psicológico; b) para as mães que ainda apresentavam algumas dificuldades parentais, além de outras em repertórios distintos, foi sugerido psicoterapia individual; c) para as mães, cujos filhos tiveram poucas mudanças comportamentais, mas houve melhora no repertório de autoconhecimento materno, foi sugerido a manutenção do filho em lista de espera para psicoterapia individual, concomitante ou não, com a psicoterapia individual da referida mãe.

Em função dos cuidados éticos, foi realizado contato telefônico com as mães do Grupo Controle para reafirmar o convite para a participação do mesmo programa de intervenção aplicado no Grupo Experimental, o qual iniciará em março de 2019. Além disso, foi dito que a ficha de triagem de seus respectivos filhos já havia voltado para a lista de espera para a psicoterapia individual logo após o término da avaliação de linha de base 3, em agosto de 2018.

2.8 TRATAMENTO DE DADOS

Os dados dos instrumentos foram corrigidos de acordo com as instruções previstas nos manuais de cada instrumento aplicado. Para análise dos dados, primeiramente, foi montado um banco de dados em planilhas do *Excel* 2013 da *Microsoft*. Posteriormente, os dados foram

transferidos para o *software* SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 2.0) para calcular os escores médios das categorias avaliadas em cada instrumento aplicado e realizar análise estatística.

Foram usadas análises estatísticas inferenciais com o intuito de analisar as três medidas realizadas no Grupo Experimental (pré-teste, pós-teste e seguimento) e no Grupo Controle (linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3). Por isso, optou-se pelo Teste de Wilcoxon, pois, de acordo com Pestana e Gageiro (2008), se trata de um teste não paramétrico usado para analisar diferenças entre duas amostras relacionadas. Na presente pesquisa, por exemplo, foi aplicado esse teste estatístico para realizar a comparação entre o pré-teste e o pós-teste, entre o pré-teste e o seguimento e entre o pós-teste e o seguimento, no Grupo Experimental. Também, no Grupo Controle, o Teste de Wilcoxon permitiu comparar os dados da linha de base 1 com os da linha de base 2, linha de base 1 com linha de base 3 e entre linha de base 2 e linha de base 3.

O Teste *t* Pareado de Student também foi aplicado, o qual se refere a um teste estatístico paramétrico usado quando a variável de interesse é normalmente distribuída, com o intuito de comparar duas amostras dependentes (no mesmo grupo de sujeitos em dois momentos distintos). Consiste em um método bastante utilizado para se avaliar as diferenças entre as médias de dois grupos quando a amostra de sujeitos é pequena (Larson & Faber, 2010).

Como o número de participantes foi reduzido ($n=10$ em cada grupo), a análise estatística representou uma estratégia exploratória para verificar a significância dos resultados. Para a verificação da significância estatística, adotou-se o valor de p menor ou igual a 0,05. Desse modo, é possível verificar se há a chance de que 95% das mudanças encontradas na comparação entre os dados obtidos nas variáveis avaliadas antes, após a intervenção e no seguimento (no Grupo Experimental), sejam decorrentes do procedimento de intervenção utilizado e não em função de variáveis aleatórias (Vieira, 2011).

Para a análise de dados dos instrumentos aplicados, segue a forma como foi feita a apuração dos resultados obtidos pela aplicação de cada instrumento.

O CBCL foi utilizado somente para selecionar a amostra de mães da referida pesquisa cujos filhos deveriam apresentar problemas comportamentais. Os dados foram analisados por meio do uso do *Software Assessment Data Manager* (ADM 7.0) que possibilitou classificar o perfil das crianças com problemas de comportamento internalizantes e externalizantes.

Com relação aos valores das questões do Inventário Beck de Depressão BDI -II (Cunha, 2001), foi calculada a média do escore total dos participantes do Grupo Experimental e do

Grupo Controle, nas três medidas realizadas em cada grupo, para classificar o nível de depressão clínico (leve, moderado e severo) ou sem depressão (não clínico).

No que tange aos dados do instrumento Índice de Estresse Parental - PSI (Abidin, 1995), foram computadas as médias do escore total de estresse parental e as dos escores de cada subescala. Para verificar se houve nível de estresse em cada subescala, foi utilizado o valor de corte de 94 pontos no Escore Total, 33 na subescala Sofrimento Parental, 28 na subescala Interações Disfuncionais Genitor-criança e 37 na subescala Criança Difícil, conforme descrito no método.

Os dados resultantes da aplicação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais - RE-HSE-P foram lançados em planilha do programa *Excel* 2013 da *Microsoft* e calculadas as médias das categorias avaliadas pelo RE-HSE-P nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle. Além do mais, como esse instrumento é um roteiro de entrevista, também foi possível levantar dados por meio de relatos verbais e de observação direta, os quais contribuíram para a realização de análise funcional descritiva (Sturmei, 1996), prevista para a análise qualitativa desta investigação.

Quanto às Escalas de Responsividade e Exigência e Parental, o instrumento contém 16 questões e é dividido em duas escalas: exigência com 6 questões (1 a 6) e responsividade com 10 (7 a 16). As questões das escalas foram avaliadas por meio de um sistema Likert de três pontos. Para a correção, os dados foram lançados no *software* SPSS com a utilização de uma fórmula para calcular o escore médio de Responsividade e Exigência Parental na avaliação realizada pelas mães e pelos respectivos filhos, no Grupo Experimental e no Grupo Controle. Por meio da correção, é possível calcular a mediana. O cálculo das medianas permite calcular quatro estilos parentais (alta = acima da mediana; baixa = abaixo da mediana), a saber: 1) Autoritativo: exigência alta e responsividade alta; 2) Autoritário: exigência alta e responsividade baixa; 3) Permissivo ou Indulgente: exigência baixa e responsividade alta; e 4) Negligente: exigência baixa e responsividade baixa. Porém, para a presente pesquisa, os escores da maioria absoluta das participantes ficaram na mediana, não sendo possível definir o estilo parental de cada mãe.

No que se refere aos dados das Escalas de Qualidade na Interação Familiar, os resultados advindos da aplicação feita nas mães e nos filhos também foram lançados no SPSS para o cálculo das médias das mães e de seus filhos, do Grupo Experimental e do Grupo Controle, nas nove escalas avaliadas: 1) Envolvimento; 2) Regras e Monitoria; 3) Comunicação Positiva dos Filhos; 4) Comunicação Negativa; 5) Punição Corporal; 6) Clima Conjugal Positivo; 7) Clima Conjugal Negativo; 8) Modelo Parental; e 9) Sentimento dos Filhos. Em primeiro lugar, somaram-se os valores das respostas de cada uma das nove escalas citadas. Depois, obteve-se

o escore médio das mães e dos respectivos filhos, separadamente, nas respectivas escalas avaliadas nas diferentes medidas do Grupo Experimental e do Grupo Controle.

Para a análise estatística inferencial, foi usado o Teste de Wilcoxon para a comparação dos resultados de todos os instrumentos nas comparações entre as medidas realizadas no Grupo Experimental (pré-teste, pós-teste e seguimento) e no Grupo Controle (linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3). Porém, nos resultados das Escalas de Responsividade de Exigência Parental, nas comparações entre as médias obtidas pelas mães e por seus filhos em ambos os grupos, foi aplicado o Teste *t* de Student Pareado. Nos testes estatísticos aplicados, foi calculado o valor de *p* a partir de 5% de significância (valor de $p \leq 0,05$).

A análise qualitativa dos dados do Grupo Experimental foi feita por meio da análise funcional (Leme et al., 2009; Matos, 1999; Sturmey, 1996). Para o registro dos dados, os encontros foram gravados em áudio e realizados registros lápis-papel e relato escrito do encontro por uma observadora devidamente treinada. Ao término de cada encontro, eram elaborados relatos escritos (Apêndice E) que permitiam a identificação de comportamentos e variáveis relevantes por meio da análise funcional do comportamento (Leme et al., 2009, Matos, 1999; Sturmey, 1996), como: a) identificação de classes de comportamentos compatíveis com dificuldades parentais e respostas emocionais correlatas nas interações de cada mãe na interação com seus filhos no ambiente natural; b) levantamento dos respectivos contextos antecedentes que eram responsáveis pela emissão dos comportamentos parentais; e c) levantamento de variáveis consequentes que, provavelmente, atuavam na manutenção das respectivas classes comportamentais nas interações com seus filhos. A análise funcional também permitia a identificação de prováveis classes de comportamentos relativas a aquisições comportamentais observadas ao longo e ao término dos encontros do programa, bem como variáveis antecedentes e consequentes relacionadas.

3 RESULTADOS

Os resultados da presente pesquisa estão subdivididos em três seções. Primeiramente, são descritos os dados referentes aos efeitos do programa de intervenção sobre as medidas de saúde mental: depressão e estresse parental. A segunda seção descreve os efeitos do programa de intervenção sobre medidas de práticas parentais: dimensões de responsividade e exigência parental, habilidades sociais educativas parentais e categorias comportamentais referentes à qualidade na interação familiar. Vale ressaltar que em todas as medidas realizadas nas variáveis selecionadas para esta investigação serão apresentadas as medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento do Grupo Experimental em comparação com as medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3 do Grupo Controle. A terceira e última seção, refere-se à explanação dos resultados do programa de intervenção quanto ao processo resultante nas aquisições comportamentais maternas, no decorrer, ao final e após seis meses (seguimento), alternativas as dificuldades parentais iniciais. Também são apresentadas algumas variáveis relacionadas, descrição dos dados do Questionário de Satisfação do Programa e os cuidados com o encaminhamento das participantes ao término da investigação.

3.1 SEÇÃO 1: MEDIDAS DE SAÚDE MENTAL: DEPRESSÃO E ESTRESSE PARENTAL

As medidas de saúde mental, na presente pesquisa, referem-se aos escores de níveis de depressão, avaliado pelo Inventário Beck de Depressão (BDI-II), e pelos escores de estresse parental, obtidos no Escore Total e subescalas do Índice de Stress Parental - PSI.

3.1.1 Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto à depressão materna

Em relação à variável depressão, a Tabela 4 mostra a comparação das médias do Escore Total referente à aplicação do Inventário Beck de Depressão (BDI-II) nas mães do Grupo Experimental (nas medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento) e as médias do Grupo Controle, nas medidas de linha de base 1 (LB1), linha de base 2 (LB2) e linha de base 3 (LB3), por meio da aplicação do Teste de Wilcoxon nos dois grupos.

Tabela 4 - Comparação dos escores de depressão obtidos no Inventário Beck de Depressão (DBI-II), nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon

Grupo Experimental						
Escores/número de mães	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon		
	Pré	Pós	Seg	Z (p)		
				Pre/pós	Pré/seg	Pós/seg
Escore Total	12,40	5,80	5,90	-2,61 (0,009)*	-2,50 (0,012)*	-0,21 (0,832)
Escores Clínicos	6	2	2			
Escores Não Clínicos	4	8	8			
Total (n=10)	10	10	10			
Grupo Controle						
Escores/número de mães	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon		
	LB1	LB2	LB3	Z (p)		
				LB1/LB2	LB1/LB3	LB2/LB3
Escore Total	11,80	14,00	13,30	-1,68 (0,091)	-1,08 (0,280)	-0,53 (0,596)
Escores Clínicos	5	7	7			
Escores Não Clínicos	5	3	3			
Total (n=10)	10	10	10			

Fonte: Elaborada pela autora.

Nota: Os escores variam entre zero e 63 e são divididos em cinco níveis: limite mínimo (zero a 11). Depressão Leve (12 a 19), Depressão moderada (20 a 35) e Depressão Severa (36 a 63).

* Nível de significância: $p \leq 0,05$.

Legenda: Pré = pré-teste; Pós = pós-teste; Seg = seguimento; LB1= Linha de base 1; LB2= Linha de base 2 e LB3= Linha de base 3.

Observa-se, na Tabela 4, que no Grupo Experimental houve diminuição nas médias do Escore Total, do pré-teste para o pós-teste, quanto ao nível de depressão: de 12,40 para 5,80. No que tange à medida de seguimento, observa-se que o valor do Escore Total se manteve praticamente inalterado, com um aumento ínfimo de 5,80 no pós-teste para 5,90, demonstrando que houve, provavelmente, diminuição nos comportamentos depressivos ao longo das medidas realizadas.

Com base no Teste de Wilcoxon, a comparação estatística do pré-teste com o pós-teste e do pré-teste com o seguimento foi, respectivamente, $Z=-2,61$; $p=0,009$ e $Z=-2,50$; $p=0,012$, sendo detectado valor de p menor que 0,05. Salienta-se que essa diferença foi estatisticamente significativa, uma vez que a queda do escore pode ter sido decorrente da intervenção realizada e não em função do acaso ou de outras variáveis não manipuladas pela investigação. Em contrapartida, na comparação entre o pós-teste e o seguimento ($Z=-0,21$; $p=0,832$) não foi observado significância estatística, embora praticamente tenha ocorrido a manutenção do Escore Total (5,80 para 5,90), como citado anteriormente.

No que se refere ao número de mães que faziam parte do escore clínico e não clínico, no pré-teste do Grupo Experimental havia seis mães com escore clínico e no pós-teste o número de mães caiu para 2, mantendo-se no mesmo valor no seguimento. Quanto ao número de mães

com escore não clínico, a comparação do pré-teste com o pós-teste apontou um aumento, de quatro para oito mães, sendo que no seguimento manteve-se igual ao pós-teste.

Os dados obtidos na aplicação do BDI-II, nas três medidas de avaliação, mostram um resultado que ao encontro com os objetivos da presente pesquisa. No Grupo Experimental, as mães apresentaram diferença do pré-teste para o pós-teste (diminuíram nos escores de depressão) e permaneceram no mesmo nível entre o pós-teste e o seguimento, ou seja, não alterou o nível de depressão após a intervenção, porém, percebe-se que as melhoras observadas no pós-teste se mantiveram ao longo de um período de tempo (seis meses), como observado na medida de seguimento.

De acordo com a Tabela 4, no Grupo Controle ocorreu certo aumento na média do grupo de mães (de 11,80 para 14,00), nos escores de depressão, da linha de base 1 para a linha de base 2, e uma leve queda na medida de linha de base 3, quando comparada ao escore da linha de base 2 (de 14,00 para 13,30).

No Grupo Controle, em termos da análise estatística aplicada, conforme o teste de Wilcoxon, a comparação entre as medidas de avaliação de LB1/LB2 (linha de base 1 com a linha de base 2), LB1/LB3 (linha de base 1 com a linha de base 3) e LB2/LB3 (linha de base 2 com a linha de base 3), não apontaram significância estatística, conforme os valores de *Z* e *p* apresentados na Tabela 5.

Sobre o número de mães que faziam parte do escore clínico, na comparação do número de mães da linha de base 1 com a linha de base 2, havia cinco mães com escore clínico, sendo que na linha de base 2 o número de mães subiu para sete, permanecendo no mesmo valor na linha de base 3.

Quanto ao número de mães que faziam parte do escore não clínico, da linha de base 1 para a linha de base 2, o número de mães caiu de cinco para três e na linha de base 3 e permaneceu igual na medida de linha de base 3.

No Grupo Controle observa-se que os escores de depressão permaneceram praticamente iguais nas medidas de LB1, LB2 e LB3, compatível com o esperado, já que o Grupo Controle permaneceu em espera e não recebeu nenhuma intervenção concomitante a aplicada no Grupo Experimental.

3.1.2 Comparação entre o Grupo Experimental e Grupo Controle quanto ao estresse parental

A Tabela 5 apresenta a comparação dos escores médios de estresse parental das mães do Grupo Experimental (na medida de pré-teste, pós-teste e seguimento) e do Grupo Controle

(na medida de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3). Os escores obtidos caracterizam o Escore Total de Estresse Parental e as subescalas de Sofrimento Parental, Interações disfuncionais e Criança Dificil.

Tabela 5 - Comparação dos escores de estresse parental, a partir do Índice de Stress Parental (PSI), nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon

Grupo Experimental (Médias)						
Escore PSI/Subescalas	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon Z (p)		
	Pré	Pós	Seg	Pré/pós	Pré/seg	Pós/seg
Estresse Total (≥ 94)	97,1	89,0	85,3	-1,23 (0,221)	-1,58 (0,113)	-2,71(0,007)*
Sofrimento Parental (≥ 33)	31,1	29,4	28,5	-0,77 (0,440)	-1,25 (0,212)	-1,38(0,168)
Interações Disfuncionais (≥ 28)	28,2	25,5	24,1	-1,17 (0,241)	-1,49 (0,137)	-2,53(0,011)*
Criança Dificil (≥ 37)	37,0	34,1	32,8	-1,24 (0,213)	-1,38 (0,168)	-2,64(0,008)*
Grupo Controle (Médias)						
Escore PSI/Subescalas	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon Z (p)		
	LB1	LB2	LB3	LB1/LB2	LB1/LB3	LB2/LB3
Estresse Total (≥ 94)	92,5	96,2	96,6	-2,26 (0,024)*	-2,30 (0,022)*	-0,86 (0,388)
Sofrimento Parental (≥ 33)	26,3	27,5	27,4	-1,89 (0,059)	-1,71 (0,087)	-0,33 (0,739)
Interações Disfuncionais (≥ 28)	28,9	29,8	30,1	-1,57 (0,117)	-1,62 (0,106)	-1,00 (0,317)
Criança Dificil (≥ 37)	37,4	38,8	39,1	-1,88 (0,061)	-2,39 (0,017)*	-1,00 (0,317)

Fonte: Elaborada pela autora

Legenda: Pré= pré-teste; Pós= pós-teste; Seg= seguimento; LB1= Linha de base 1; LB2= Linha de base e LB3= Linha de base 3.

*Nível de significância: $p \leq 0,05$.

De acordo com a Tabela 5, no pré-teste do Grupo Experimental, o escore do Estresse Parental Global foi de 97,1. A subescala Interações Disfuncionais, a qual avalia as percepções que as mães têm de seus filhos que não são compatíveis com suas expectativas, bem como suas percepções que não reforçam o seu papel de mãe, obteve escore 28,8. Quanto à subescala Criança Dificil, essa está relacionada às características comportamentais dos filhos que as tornam fáceis ou difíceis de serem manejadas pelas mães, apresentou escore 37. Salienta-se que esses escores foram pontuados acima do valor de corte para cada categoria, portanto, foram classificados como clínicos (com estresse). Em contrapartida, a categoria Sofrimento Parental, que avalia o sofrimento e a angústia vivenciados pelas mães em seu papel de educativo, não foi pontuada como clínica na medida de pré-teste.

Na avaliação do Grupo Experimental, na etapa de pós-teste e seguimento, foi verificado diminuição nos escores de Estresse Global e de todas as subescalas avaliadas. Os resultados da análise estatística, por meio do Teste de Wilcoxon, demonstraram significância estatística na comparação entre o pós-teste e o seguimento, nas categorias de Estresse Global, com diminuição dos escores de 97,1 para 85,3 ($Z=-2,71$; $p=0,007$), na Interação Disfuncional de

28,2 para 24,1 ($Z=-2,53$; $p=0,011$) e na categoria Criança Difícil diminuiu de 37 para 32,8 ($Z=-2,64$; $p=0,008$).

Na comparação dos escores na fase de pré-teste com o pós-teste e do pré-teste com o seguimento não houve significância estatística, com base no Teste de Wilcoxon. Contudo, em termos qualitativos foi possível observar uma diminuição do pré-teste para o pós-teste e para o seguimento, nos respectivos escores, passando do nível clínico (com estresse) para o não clínico (sem estresse), no Estresse Total, Interações Disfuncionais e Criança Difícil.

Em contrapartida, no Grupo Controle todos os escores foram classificados como clínicos em todas as etapas de avaliação, exceto na categoria Sofrimento Parental e em Estresse Global, na medida de linha de base 1. Verifica-se que os escores foram aumentando, passando a ser considerados clínicos, na etapa de linha de base 2 (96,2), apontando um pequeno aumento para o seguimento (96,6). Na comparação do Estresse Global nas medidas da linha de base 1 com a linha de base 2 (LB1/LB2) e da linha de base 1 com a linha de base 3 (LB1/LB3), foram observados aumentos significativos estatisticamente ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e ($Z=-2,30$; $p=0,022$) e, também, na categoria Criança Difícil, na comparação da linha de base 1 com a linha de base 3 (LB1/LB3), $Z=-2,39$; $p=0,017$).

A partir da comparação dos escores, provenientes de todas as medidas realizadas em ambos os grupos, sugere-se que o programa de intervenção aplicado contribuiu para efeito desejável na diminuição da variável estresse parental no Grupo Experimental.

3.2 SEÇÃO 2: MEDIDAS DE PRÁTICAS PARENTAIS

A seguir são apresentados os resultados das medidas de práticas parentais, referentes às habilidades sociais educativas parentais, com as respectivas categorias, avaliadas por meio do Roteiro de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P), das medidas das dimensões de responsividade e exigência parental, obtidas pelas Escalas de Responsividade e Exigência Parental e das categorias relacionadas à qualidade de interação familiar, aferidas por meio das Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF).

3.2.1 Comparação entre o Grupo Experimental e o Grupo Controle quanto às habilidades sociais educativas parentais e categorias, por meio da aplicação do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas - RE-HSE-P

A Tabela 6 expõe a comparação das médias obtidas nas categorias de habilidades sociais educativas parentais, obtidas pelo RE-HSE-P, nas mães do Grupo Experimental (nas medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento) e do Grupo Controle (nas medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3). Foi aplicado o Teste de Wilcoxon para realizar a comparação dos dados.

Tabela 6 - Comparação dos escores das categorias de habilidades sociais educativas parentais avaliadas pelo RE-HSE-P, nas mães do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon

Grupo Experimental (Médias)						
Categorias/ RE-HSE-P	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon Z (p)		
	Pré	Pós	Seg	Pré/pós	Pré/seg	Pós/seg
HSEP	7,6	10,8	11,5	-2,28 (0,007)*	-2,84 (0,004)*	-1,63 (0,102)
HS Infantis	7,2	9,4	10,4	-2,04 (0,041)*	-2,38 (0,017)*	-2,23 (0,026)*
Contexto	11,9	13,5	13,5	-2,21 (0,027)*	-2,21 (0,027)*	0,00 (1,000)
PR NEG	6,5	4,3	3,6	-2,21 (0,027)*	-2,38 (0,018)*	-2,12 (0,034)*
PROBL	7,9	6,0	5,9	-2,23 (0,026)*	-2,13 (0,033)*	-0,58 (0,564)
Total Positivo	26,5	33,7	35,4	-2,81 (0,005)*	-2,80 (0,005)*	-2,39 (0,017)*
Total Negativo	14,4	10,3	9,5	-2,21 (0,027)*	-2,37 (0,018)*	-2,07 (0,038)*
Grupo Controle (Médias)						
Categorias/ RE-HSE-P	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon Z (p)		
	LB1	LB2	LB3	LB1/LB2	LB1/LB3	LB2/LB3
HSEP	8,4	8,6	8,3	-0,82 (0,414)	-0,35 (0,725)	-1,13 (0,257)
HS Infantis	10	9,6	9,5	-0,17 (0,863)	-1,52 (0,129)	-0,53 (0,595)
Contexto	14,7	14,3	13,8	-0,06 (0,952)	-0,92 (0,357)	-1,19 (0,236)
PR NEG	6,9	6,4	6,9	-1,67 (0,096)	-0,18 (0,861)	-1,89 (0,059)
PROBL	7,7	7,2	7,4	-1,04 (0,301)	-0,74 (0,457)	-0,82 (0,414)
Total Positivo	33,1	32,5	31,6	-0,47 (0,642)	-1,18 (0,238)	-1,05 (0,292)
Total Negativo	14,6	13,7	14,3	-1,27 (0,203)	-0,36 (0,720)	-1,40 (0,161)

Fonte: Elaborada pela autora

Legenda: Pré= pré-teste, Pós= pós-teste, Seg= seguimento; LB1= linha de base 1; LB2= Linha de base 2, LB3=Linha de base, HSE-P= Habilidades Sociais Educativas Parentais, HS Infantis= Habilidades Sociais Infantis, CONT= Contextos de interação, PR NEG= Práticas Parentais Negativas e PROBL= Problemas de Comportamento Infantil.

* Nível de significância: $p \leq 0,05$.

De acordo com a Tabela 6, a partir da comparação entre as medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento do Grupo Experimental, observam-se aumentos em todas as médias dos escores das categorias que envolvem aspectos positivos da interação mãe-filho, que englobam as Habilidades Sociais Educativas Parentais, Habilidades Sociais Infantis e Contextos.

Na categoria Habilidades Sociais Educativas Parentais, o valor do escore aumentou de 7,6 para 10,8, no pós-teste, e para 11,5, no seguimento, que dizem respeito aos comportamentos parentais de comunicação e negociação, expressão de sentimentos e enfrentamento, sensação de bem-estar e comportamentos relativos à relação conjugal, como aceitar, concordar, pedir desculpas, entre outros.

A categoria Habilidades Sociais Infantis, relacionadas aos comportamentos socialmente habilidosos, como disponibilidade social e cooperação ou expressão de sentimentos e enfrentamento, aumentou de 7,2 para 9,4, do pré-teste para o pós-teste, e para 10,4, no seguimento.

Já na categoria Contexto, que abarca o rearranjo de situações diversas de interação, situações de lazer, horário de refeição, concepções de certo e errado, motivos para estabelecer limites, etc., aumentou de 11,9 para 13,5, do pré-teste para o pós-teste, e se manteve em 13,5, na avaliação do seguimento.

Em relação aos escores relativos às categorias de aspectos negativos da interação que envolvem as Práticas Negativas das Mães e Problemas de Comportamento dos Filhos, houve diminuição gradativa das medidas de pré-teste para o pós-teste e seguimento.

As Práticas Negativas das Mães, que abarcam comportamentos não-habilidosos ativos e passivos e sensação de mal-estar na interação com os filhos, diminuiu de 6,5 para 4,3, do pré-teste para o pós-teste, e para 3,6 no seguimento.

Na categoria Problemas de Comportamento dos Filhos, que envolve comportamentos externalizantes e internalizantes e outros relacionados ao descuido com o ambiente e com as próprias coisas, nas medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, houve diminuição de 7,9 para 6 e para 5,9, respectivamente.

Em síntese, em todas as categorias positivas avaliadas, que compuseram o Total Positivo, houve aumento nas medidas realizadas, de 26,5 no pré-teste para 33,7 no pós-teste, e 35,4 no seguimento. Com relação à comparação das medidas das avaliações realizadas, por meio do teste estatístico de Wilcoxon, verificou-se significância estatística entre o Pré/pós e Pré/seg em Habilidades Sociais Educativas Parentais ($Z=-2,28$; $p=0,007$ e $-2,84$; $p=0,004$) e na categoria Contexto ($Z=-2,21$; $p=0,027$ e $Z=-2,21$; $p=0,027$), no Pré/pós, Pré/seg e Pós/seg nas Habilidades Sociais Infantis ($Z=-2,04$; $p=0,041$, $Z=-2,38$; $p=0,017$ e $Z=-2,23$; $p=0,026$) e no Total Positivo ($Z=-2,81$; $p=0,005$, $Z=-2,80$; $p=0,005$ e $Z=-2,39$; $p=0,017$). Os respectivos escores, quando comparados entre as medidas realizadas, mostram que os aumentos nas categorias positivas tiveram significância estatística, apontando para resultados promissores do

programa aplicado sobre as categorias avaliadas, exceto na categoria Contexto, cujos escores mantiveram iguais na medida de pós-teste e seguimento.

Com relação ao Total Negativo, observou-se diminuição dos valores nas medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, cujos valores dos escores foram 14,4, 10,3 e 9,5, respectivamente. No que tange à comparação das etapas de avaliação, os valores de Z e p no pré/pós, pré/seg e pré/seg, foram: $Z=-2,21$; $p=0,027$, $Z=-2,37$; $p=0,018$ e $Z=-2,07$; $p=0,038$, respectivamente.

Quanto às categorias que compõe o Total Negativo, nos Problemas de Comportamento Infantis, com relação aos valores de Z e p , observou-se significância estatística na comparação de pré/pós e pré/seg ($Z=-2,23$; $p=0,026$ e $Z=-2,13$; $p=0,033$). Na categoria de Práticas Parentais Negativas, verificou-se nível de significância estatística nas comparações pré/pós, pré/seg e pré/seg ($Z=-2,21$; $p=0,027$, $Z=-2,38$; $p=0,018$ e $Z=-2,12$; $p=0,034$, respectivamente).

Em síntese, no Grupo Experimental os valores de significância estatística, verificados pelo teste de Wilcoxon, demonstram prováveis aquisições de comportamentos das mães, relativos ao aumento de aspectos positivos da interação e diminuição de comportamentos parentais que compõe os aspectos negativos. Isto é, tais mudanças parentais parecem ter sido decorrentes do programa de intervenção aplicado e não em função de outras variáveis aleatórias não controladas.

Por outro lado, no Grupo Controle, tanto os valores das categorias positivas (referentes às Habilidades Sociais Educativas Parentais, Habilidades Sociais dos Filhos e Contexto de interação) quanto das categorias negativas (Práticas Educativas Negativas das Mães e Problemas de Comportamentos dos Filhos), nas medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, tiveram poucas oscilações no decorrer das medidas (diminuições ou aumentos ínfimos) e não foi verificada significância estatística entre as respectivas avaliações.

3.2.2 Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto à dimensão de responsividade e exigência por meio das Escalas de Responsividade e Exigência Parental

A Tabela 7 apresenta a medida de responsividade e exigência, por meio da aplicação das Escalas de Responsividade e Exigência Parental, nas mães e em seus filhos, comparando o Grupo Experimental na medida de pré-teste, pós-teste e seguimento e o Grupo Controle na linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, a partir do Teste t Pareado de Student.

Tabela 7 - Comparação da dimensão de responsividade e exigência, por meio das Escalas de Responsividade e Exigência Parental, na avaliação das mães e de seus filhos, do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste *t* Pareado de Student

Grupo Experimental (Médias)						
Escalas	Medidas			Comparação Teste <i>t</i> Pareado de Student		
	Pré	Pós	Seg	<i>t</i> (<i>p</i>)		
Exigência Mães	17,10	17,70	17,60	Pré/pós	Pré/seg	Pós/seg
Responsividade Mães	25,40	27,90	27,90	-1,15 (0,279)	-0,89 (0,397)	-1,00 (0,0343)
Exigência Filhos	15,80	17,60	17,70	-3,14 (0,012)*	-3,10 (0,013)*	-----
Responsividade Filhos	24,20	27,20	27,10	-3,10 (0,013)*	-3,35 (0,008)*	-1,00 (0,343)
				-3,95 (0,003)*	-3,59 (0,006)*	-1,00 (0,0343)
Grupo Controle (Médias)						
Escalas	Medidas			Comparação Teste <i>t</i> Pareado de Student		
	LB1	LB2	LB3	<i>t</i> (<i>p</i>)		
Exigência Mães	17,10	16,10	15,60	LB1/LB2	LB1/LB3	LB2/LB3
Responsividade Mães	16,30	15,50	14,80	-1,86 (0,096)	-2,67 (0,026)*	-2,24 (0,052)
Exigência Filhos	25,10	24,40	24,50	-0,77 (0,460)	-1,96 (0,081)	-2,33 (0,045)*
Responsividade Filhos	24,80	23,90	24,00	-1,08 (0,309)	-0,65 (0,531)	-1,00 (0,343)
				-1,37 (0,204)	-1,56 (0,153)	-0,29 (0,780)

Fonte: Elaborada pela autora.

Legenda: Pré= pré-teste, Pós= pós-teste, Seg= seguimento; LB1= linha de base 1; LB2= Linha de base 2, LB3=Linha de base, Linha tracejada= não foi possível calcular o valor de *t* (*p*).

* Nível de significância: $p \leq 0,05$.

De acordo com os dados apresentados na Tabela 7, verifica-se que no Grupo Experimental, na avaliação materna da dimensão de Exigência, houve um discreto aumento do pré-teste para o pós-teste (17,10 para 17,70) e no seguimento o valor do escore diminuiu levemente para 17,60. Nas comparações realizadas, por meio do Teste *t* Pareado de Student, nas comparações entre as medidas de pré/pós, pré/seg e pós/seg, os valores *t* e *p* não foram considerados estatisticamente significativos.

Por outro lado, na dimensão Exigência, na avaliação feita pelos filhos, aumentou de 15,80 do pré-teste para 17,60 no pós-teste e para 17,70 no seguimento. A comparação entre as medidas, por meio do Teste *t* Pareado de Student, apontou significância estatística entre o Pré/pós e Pré/seg ($t=3,10$; $p=-0,013$ e $t=-3,35$; $p=0,008$), respectivamente. Esses dados revelam que o programa de intervenção aplicado parece ter favorecido a maximização da dimensão de Exigência no repertório das mães, na percepção dos filhos, mesmo que não se tenha verificado significância estatística na comparação pós/seg.

Em relação ao escore médio da dimensão Responsividade, na avaliação das mães do Grupo Experimental, aumentou de 25,40 (pré-teste) para 27,90 no pós-teste, e se manteve no mesmo valor no seguimento. Quanto à avaliação realizada pelos filhos na dimensão de Responsividade, houve aumento de 24,20 (pré-teste) para 27,20 no pós-teste, com uma leve queda no seguimento (27,10). Nas comparações Pré/pós e Pré/seg, foram verificadas significâncias estatísticas, por meio do Teste *t* Pareado de Student, nos escores das mães ($t=-$

3,14; $p=0,012$ e $t=-3,10$; $p=0,013$), e dos filhos ($t=-3,95$; $p=0,003$ e $t=-3,59$; $p=0,006$), nas duas etapas avaliadas. Na comparação das etapas de Pós/seg, na avaliação das mães e de seus filhos, não foi verificado significância estatística.

De modo geral, ressalta-se que o programa de intervenção parece ter contribuído para a maximização de comportamentos compatíveis com a dimensão de Exigência (relacionados ao controle dos pais sobre os comportamentos dos filhos por meio de monitoria, uso de regras claras, consequenciação adequada dos comportamentos dos filhos) e de Responsividade (comportamentos das mães relativos ao uso contingente de reforçadores positivos, com alta frequência de afeto e envolvimento nas atividades dos filhos).

No Grupo Controle, observou-se que na linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, conforme os dados da Tabela 8, as dimensões de Responsividade e Exigência, na avaliação realizada pelas mães e seus filhos, os escores diminuíram levemente da primeira (LB1) para a segunda medida (LB3), com leve diminuição ou aumentos ínfimos na medida de linha de base 3 nos escores das mães e dos filhos.

A comparação entre as medidas de LB1/LB3 (17,10 e 15,60), na dimensão de Exigência, na avaliação materna, mostrou que a respectiva diminuição foi compatível com o nível de significância estatística desejável, embasada no Teste t Pareado de Student: $t=-2,67$; $p=0,026$. No que se refere à dimensão de Responsividade, na avaliação materna, a comparação LB2/LB3 também mostrou pequena diminuição (de 15,50 para 14,80), apontando significância estatística ($t=-2,33$; $p=0,045$). A alteração dessas dimensões, em termos de diminuição, é prejudicial para o repertório de práticas parentais e para o desenvolvimento infantil dos filhos, o que é justificável em mães participantes de um grupo que não recebeu nenhuma intervenção.

3.2.3 Comparação do Grupo Experimental e do Grupo Controle quanto as Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF)

A Tabela 8 apresenta a comparação dos escores médios das Escalas de Qualidade de Interação Familiar das mães e de filhos do Grupo Experimental e do Grupo Controle, no pré-teste, pós-teste e seguimento e na linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, respectivamente, por meio do Teste de Wilcoxon.

Tabela 8 - Comparação dos escores das Escalas de Qualidade na Interação Familiar (EQIF) das mães e de seus filhos do Grupo Experimental e do Grupo Controle, por meio do Teste de Wilcoxon

Grupo Experimental (Médias)						
Escalas	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon		
	Pré	Pós	Seg	Pré/pós	Pré/seg	Pós/seg
Envolvimento/Mães	34,50	37,60	38,00	-2,12 (0,034)*	-2,32 (0,021)*	-1,41 (0,157)
Envolvimento/Filhos	33,50	37,90	38,10	-2,66 (0,008)*	-2,71 (0,007)*	-0,59 (0,557)
Regras e Monitoria/Mães	18,60	19,60	19,80	-1,86 (0,063)	-2,06 (0,039)*	-1,41 (0,157)
Regras e Monitoria/Filhos	17,40	19,00	19,50	-1,77 (0,076)	-2,44 (0,015)*	-1,89 (0,059)
Comunicação Pos./Mães	11,60	13,30	13,50	-1,90 (0,057)	-2,10 (0,036)*	-1,41 (0,157)
Comunicação Pos./Filhos	9,90	12,60	13,20	-1,71 (0,088)	-1,96 (0,050)*	-1,29 (0,196)
Clima Conj. Pos./Mães	16,80	17,20	17,20	-0,43 (0,669)	-0,18 (0,858)	0,37 (0,713)
Clima Conj. Pos./Filhos	16,80	18,90	18,20	-0,68 (0,498)	-0,15 (0,878)	-0,38 (0,705)
Modelo Parental/Mães	11,60	11,40	12,00	-0,36 (0,720)	-0,63 (0,527)	-1,38 (0,167)
Modelo Parental/Filhos	13,00	13,60	13,70	-0,96 (0,336)	-1,22 (0,223)	-0,38 (0,705)
Sentimentos-Filhos/Mães	19,70	21,30	21,40	-1,49 (0,137)	-1,49 (0,136)	-1,00 (0,317)
Sentimentos-Filhos/Filhos	23,90	24,20	24,80	-0,65 (0,518)	-0,43 (0,666)	-0,58 (0,564)
Punição Corporal/Mães	6,10	4,50	4,50	-0,98 (0,325)	-0,99 (0,320)	0,00 (1,000)
Punição Corporal/Filhos	6,00	5,30	5,20	0,54 (0,5888)	-0,68 (0,498)	-1,00 (0,317)
Comunicação Neg./Mães	14,60	11,90	11,90	-2,26 (0,024)*	-2,26 (0,024)*	0,00 (1,000)
Comunicação Neg./Filhos	9,10	7,50	7,70	-0,77 (0,443)	-0,57 (0,572)	-1,41 (0,157)
Clima Conj. Neg./Mães	9,20	7,90	7,60	-2,05 (0,041)*	-2,26 (0,024)*	-1,34 (0,180)
Clima Conj. Neg./Filhos	8,60	6,00	5,90	-1,78 (0,075)	-2,39 (0,017)*	0,00 (1,000)
Grupo Controle (Médias)						
Escalas	Medidas			Comparação Teste de Wilcoxon		
	LB1	LB2	LB3	LB1/LB2	LB1/LB3	LB2/LB3
Envolvimento/Mães	35,80	36,20	34,40	-0,86 (0,391)	-2,26 (0,024)*	-2,64 (0,008)*
Envolvimento/Filhos	35,30	35,56	34,00	-0,68 (0,498)	-0,85 (0,395)	-2,23 (0,026)*
Regras e Monitoria/Mães	19,20	19,10	17,50	-0,38 (0,705)	-2,56 (0,010)*	-2,39 (0,017)*
Regras e Monitoria/Filhos	18,40	18,33	17,60	-0,58 (0,564)	-1,81 (0,071)	-2,12 (0,034)*
Comunicação Pos./Mães	12,50	12,54	11,80	0,00 (1,000)	-1,38 (0,167)	-1,60 (0,109)
Comunicação Pos./Filhos	11,50	11,22	11,60	-0,45 (0,655)	-0,27 (0,785)	-1,63 (0,102)
Clima Conj. Pos./Mães	15,50	15,30	15,30	-1,00 (0,317)	-1,00 (0,317)	0,00 (1,000)
Clima Conj. Pos./Filhos	15,10	15,80	15,70	-1,60 (0,109)	-1,03 (0,301)	-0,38 (0,705)
Modelo Parental/Mães	11,40	11,67	12,00	-1,89 (0,059)	-1,09 (0,276)	-0,45 (0,655)
Modelo Parental/Filhos	12,20	12,00	11,90	-0,45 (0,655)	0,82 (0,414)	-1,00 (0,317)
Sentimentos-Filhos/Mães	20,80	20,67	20,80	-0,83 (0,408)	-0,83 (0,408)	0,00 (1,000)
Sentimentos-Filhos/Filhos	23,00	22,56	22,00	-1,41 (0,157)	-1,63 (0,102)	-1,51 (0,131)
Punição Corporal/Mães	6,20	6,00	7,30	-0,74 (0,461)	-1,92 (0,055)	-2,12 (0,034)*
Punição Corporal/Filhos	5,40	5,60	6,10	-0,82 (0,414)	-1,89 (0,059)	-2,33 (0,020)*
Comunicação Neg./Mães	11,90	11,90	11,90	0,00 (1,000)	0,00 (1,000)	0,00 (1,000)
Comunicação Neg./Filhos	10,90	10,20	10,30	-1,09 (0,276)	-0,69 (0,495)	-0,14 (0,892)
Clima Conj. Neg./Mães	9,60	10,70	10,80	-1,41 (0,157)	-1,51 (0,131)	-1,00 (0,317)
Clima Conj. Neg./Filhos	8,70	9,22	9,10	-1,00 (0,317)	-1,08 (0,279)	-0,82 (0,414)

Fonte: Elaborada pela autora.

* Nível de significância: $p \leq 0,05$.

De acordo com a Tabela 8, na avaliação das mães, os escores da Escala Envolvimento aumentaram durante as medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, para 34,50, 37,60 e 38,00, respectivamente. O Envolvimento relaciona-se ao quanto a mãe participa da vida dos filhos em termos de apoio familiar, demonstração de amor à eles e se oportunizam o diálogo e a autonomia do filho. Quanto às comparações feitas entre as medidas, verificou-se significância estatística

nas comparações de pré/pós ($Z=-2,12$; $p=0,034$) e de pré/seguimento ($Z=-2,32$; $p=0,021$), na avaliação materna. Em relação à avaliação feita pelos filhos, também houve aumento nos escores no decorrer das medidas realizadas, de 33,50 (pré) para 37,90 (pós), e no seguimento, para 38,10. Também, verificou-se significância estatística na comparação de pré/pós ($Z=-2,66$; $p=0,008$) e no pré/seguimento ($Z=-2,71$; $p=0,007$).

Quanto às Escalas de Regras e Monitoria, a qual avalia se há regras para orientar comportamento do filho, bem como o monitoramento das atividades da criança, na aferição feita com as mães, verificou-se aumento ao longo das medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento, 18,60, 19,60, respectivamente. Na avaliação dos filhos também foi constatado aumento, 17,40, 19,00 e 19,00, respectivamente. Constatou-se significância estatística na comparação do pré-teste com o seguimento, na avaliação das mães ($Z=-2,06$; $p=0,039$) e na avaliação dos filhos ($Z=-2,44$; $p=0,015$).

No que se refere à Escala de Comunicação Positiva, que identifica se há diálogo construtivo na interação mães-filhos e se os filhos se sentem à vontade para falarem de si para suas mães, na avaliação das mães, o escore que foi 11,60 na medida de pré-teste, subiu para 13,30 no pós-teste e para 13,50 no seguimento. Na avaliação dos filhos, também se verificou aumento durante as medidas, sendo 9,90 (pré-teste), 12,60 (pós-teste) e 13,20 (seg). Tanto na avaliação das mães quanto dos filhos, observou-se significância estatística na comparação de pré/seguimento ($Z=-2,10$; $p=0,036$ e $Z=-1,96$ e $p=0,050$, respectivamente).

Sobre o Clima Conjugal Positivo, que avalia se há boa interação entre o casal, em termos de diálogo, respeito e afeto, os escores na avaliação das mães aumentaram do pré-teste para o pós-teste, de 16,80 para 17,20, e manteve-se no mesmo valor no seguimento. Na avaliação dos filhos, o escore foi de 16,80 no pré-teste e subiu para 18,90 no pós-teste, porém, diminuiu para 18,20 na medida de seguimento.

A Escala de Modelo Parental avalia se as mães se comportam de maneira coerente com aquilo que ensinam aos filhos. Quanto à categoria Sentimento dos Filhos, identifica como os filhos se sentem em relação aos seus pais, relacionado a questões de afeto e exemplo. Ambas as categorias, na avaliação das mães e filhos, aumentaram no decorrer das medidas, embora não tenha mostrado significância estatística entre as comparações de pré/pós, pré/seg e pós/seg.

As Escalas Negativas do PGIF são compostas pelas categorias de Punição Corporal, Comunicação Negativa e Clima Conjugal Negativo.

A Punição Corporal avalia se as mães usam punição física diante de comportamentos inadequados de seus filhos. Na avaliação das mães, houve diminuição dos escores dessa subescala, de 6,10 (pré-teste) para 4,50 (pós-teste), mantendo-se em 4,50 no seguimento.

Quanto à avaliação dos filhos, também foi observada certa diminuição nas três medidas realizadas, a saber: 6,00, 5,30 e 5,20, respectivamente.

Em relação à Escala de Comunicação Negativa, a qual investiga comportamentos inadequados das mães ao falarem com seus filhos, medindo tanto a inadequação de conteúdo quanto a forma de expressão, como ameaças, xingamentos, gritos, etc., os escores, nessa categoria, na avaliação das mães, diminuíram nas medidas de pré-teste para o pós-teste (14,60 para 11,90), mantendo-se em 11,90 no seguimento. Na avaliação dos filhos, os escores também diminuíram do pré-teste para o pós-teste, de 9,10 para 7,50, aumentando levemente para 7,70 no seguimento. Foi constatada significância estatística na avaliação das mães por meio da comparação entre o pré/pós ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e pré-seguimento ($Z=-2,26$; $p=0,024$).

Quanto ao Clima Conjugal Negativo, que avalia se os pais interagem de forma agressiva entre si, com brigas, xingamento e falta de diálogo, ocorreu diminuição dos escores, de 9,20, no pré-teste, para 7,90, no pós-teste, e 7,60, no seguimento. Os escores na avaliação dos filhos igualmente diminuíram, sendo 8,60, 6,00 e 5,90, respectivamente. A comparação entre as medidas de pré/pós apontou significância estatística na avaliação realizada pelas mães ($Z=-2,05$; $p=0,041$). Do mesmo modo, na comparação de pré/seguimento, verificou-se significância estatística na avaliação das mães, ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e na avaliação dos filhos ($Z=-2,39$; $p=0,017$).

De modo geral, ressalta-se que no Grupo Experimental a verificação da qualidade de interação familiar na avaliação realizada pelos filhos foi muito parecida com a avaliação feita pelas respectivas mães, nas Escalas Positivas e Negativas do EQIF.

No que tange ao Grupo Controle, verificou-se pouca variação dos escores em todas as escalas avaliadas, comparando as medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3 entre si, ou seja, os escores aumentaram ou diminuíram levemente ao longo das medidas.

Na avaliação realizada pelas mães, foi constatada significância estatística na diminuição dos escores (de 35,80 para 34,40) das Escalas de Envolvimento na comparação LB1/LB3 ($Z=-2,26$; $p=0,024$) e na comparação LB2/LB3 (diminuição de 36,20 para 34,40), cujos valores de Z e p foram de $Z=-2,64$; $p=0,008$. Também, verificou-se significância estatística na diminuição dos escores na Escala de Regras e Monitoria na comparação de LB1/LB3 e LB2/LB3, $Z=-2,56$; $p=0,010$ e $Z=-2,39$; $p=0,017$, respectivamente. Por último, também foi constatada significância estatística no aumento ocorrido na Escala de Punição Corporal, na comparação de LB2/LB3 ($Z=-2,12$; $p=0,034$).

Quanto à avaliação realizada pelos filhos, houve significância estatística na comparação de LB2/LB3, com diminuição dos escores de Envolvimento ($Z=-2,23$; $p=0,026$), de Regras e Monitoria ($Z=-2,12$; $p=0,034$) e de Punição Corporal ($Z=-2,33$; $p=0,020$).

Os resultados descritos na Tabela 8 demonstram que o programa de intervenção aplicado parece ter contribuído para a aprendizagem e/ou maximização de aspectos positivos compatíveis com a melhoria das categorias comportamentais relativas à qualidade na interação familiar, mesmo com ínfimas oscilações entre os escores no decorrer das medidas.

No que tange aos escores das Escalas Negativas, mesmo que não tenham demonstrado significância estatística, na avaliação das mães e de seus filhos, observou-se diminuição em todos os escores das medidas realizadas no Grupo Experimental. Por outro lado, quando foi realizada a comparação dos escores do Grupo Controle, constatou-se que não houve mudanças relevantes. Por exemplo, ao observar significâncias estatísticas entre algumas medidas, verificou-se que essas foram decorrentes da diminuição nas categorias positivas e aumento nas categorias negativas, o que é compatível com os resultados de um grupo que não foi submetido a nenhuma intervenção.

3.3 SEÇÃO 3: RESULTADOS DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO

Antes de descrever os resultados do programa de intervenção são explanados alguns cuidados tomados que tiveram o intuito de favorecer a adesão das mães no Grupo Experimental.

3.3.1 Cuidados que favoreceram a adesão ao programa de intervenção

Um ponto essencial para favorecer a eficácia do programa refere-se aos cuidados dispensados para garantir a assiduidade e a adesão dos participantes de uma pesquisa-intervenção (Rocha, 2009).

No que se refere à frequência de participação das mães nos encontros do programa, essa variou entre 58,33% e 83,33%, no total de 12 encontros. Açucena, Azaleia e Orquídea foram em dez encontros, o que equivaleu a frequência de 83,33% dos encontros; Camélia e Dália compareceram em nove encontros, ou seja, tiveram 75% de frequência; Hortênsia, Jasmim, Petúnia e Margarida foram em oito encontros, totalizando 66,67% dos encontros; e Violeta compareceu a sete encontros equivalendo a 58,33% dos encontros.

Mesmo que assiduidade não tenha sido altamente favorável, a adesão parece ter sido alcançada, uma vez que as participantes continuaram frequentando. Em relação aos cuidados

para favorecer a adesão, em todos os encontros do programa a pesquisadora, intitulada de facilitadora, procurou arranjar um ambiente altamente agradável, utilizando-se de consequenciação positiva e oferecendo modelo de escuta atenta, empatia, comportando-se com audiência não punitiva (Skinner 2003).

Outro aspecto que parece ter funcionado como um diferencial diz respeito ao lanche que era oferecido no intervalo feito durante os encontros. Ainda sobre esse recurso, além de contribuir para a alimentação das mães, sendo que algumas vinham direto do ambiente de trabalho, também oportunizava um espaço de interação social para o estabelecimento de conversas triviais e trocas de experiências.

Ademais, a cada duas presenças consecutivas, as mães poderiam participar de um sorteio de itens de maquiagem, que elas mesmas escolheram no primeiro encontro quando foi definido os objetivos e regras do grupo. Conforme sugestão de Rocha (2009), os sorteios constituíam um aspecto “motivador” que poderia contribuir para a adesão.

3.3.2 Resultados dos encontros

Os dados dos instrumentos aplicados, principalmente do Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P), juntamente com os dados dos relatos escritos de cada encontro realizado, permitiram o levantamento das dificuldades parentais das mães antes da aplicação do programa de intervenção. Também, verificou-se os comportamentos parentais das mães adquiridos durante e ao término dos encontros, bem como a manutenção de prováveis mudanças no seguimento. Todo esse processo de identificação de comportamentos, ditos inadequados na parentalidade ou que faziam parte de classes de mudanças comportamentais, foram cuidadosamente realizados por meio da análise funcional descritiva proposta por Sturmey (1996).

Nos primeiros encontros do programa, as mães reclamavam bastante dos comportamentos inadequados das crianças, não se observando como parte do processo de interação, ou seja, não se viam como produto e produtoras de contingências. Sobre isso, seguem os relatos verbais de algumas mães que ilustram as referidas reclamações:

“Meu pai está desanimado com ele. Ele acha que o menino não tem mais jeito. Tem dias de rebeldia, fica bravo, destrata os avôs. Eu fico pensando o que vai ser dele no futuro. Não sei quem esse menino puxou” (Relato verbal de Dália sobre seu filho de 10 anos com queixa de comportamentos externalizantes).

“Gente, vocês não acreditam como essa menina me responde, não me obedece, daí eu bato. Puxa, não sei a quem ela puxou com essa personalidade forte!” (Relato de Hortênsia sobre a filha de 13 anos com queixa de comportamentos externalizantes).

“Ela chora toda a manhã. Fala que não consegue se arrumar, pentear o cabelo, que está cansada, fica brava. Eu acabo ajudando porque fico com pena. Gente, vocês não imaginam como eu me canso!” (Relato de Jasmim sobre a filha de 13 anos com queixa de comportamentos externalizantes).

Esses “relatos” tiveram sua frequência diminuída a partir do 3º encontro, cujo tema foi “Consequências para Comportamentos Adequados”, enfatizando a importância da educação positiva, levando as mães a identificar que geralmente prestavam mais atenção nos comportamentos inadequados do que nos adequados e nas qualidades dos filhos. Como a tarefa do 2º encontro (semana anterior) referia-se a observar e anotar seis comportamentos do(a) filho(a) que as mães consideravam adequados observou-se certa dificuldade das mães em listarem esses comportamentos, o que pode justificar que, provavelmente, os comportamentos inadequados se sobressaíam aos adequados. De modo geral, as mães anotaram, em média, três comportamentos de cada filho.

No 4º encontro, foi trabalhado o tema “Consequências para Comportamentos Inadequados” com o objetivo de informar e alertar sobre problemas que poderiam surgir decorrentes do uso de punições exageradas e inadequadas. Além do mais, foram discutidas formas alternativas e efetivas de consequenciar comportamentos inadequados dos filhos. A maioria das mães foi capaz de listar os comportamentos solicitados na tarefa de casa “observar e anotar seis comportamentos dos filhos que consideravam inadequados”. Já na atividade de autorregistro, “anotar por dois dias no mínimo quantas vezes a mãe reforçou comportamentos adequados de seu filho (a) e observar como foi a reação dele”, a maioria das mães comentou que tiveram certa dificuldade pelo fato de os filhos apresentarem alta frequência de comportamentos inadequados, exceto Violeta, Açucena e Orquídea que trouxeram as atividades de forma bastante completa e minuciosa. A facilitadora elogiou (uso reforçamento positivo) o comportamento dessas mães na realização das tarefas e incentivou a outras para que se engajassem na realização das próximas.

Nesse encontro também foi realizada a atividade referente à dramatização de cenas de situações familiares, nas quais os filhos faziam algo errado e os pais usavam punição exagerada. Logo após, foi realizada a discussão sobre os sentimentos envolvidos e uma explicação teórica sobre prováveis consequências para os comportamentos inadequados. Além disso, foram trabalhadas dicas gerais sobre evitar castigos, punições e consequências não recomendadas para

manejar comportamentos inadequados dos filhos. Também foram discutidas quais eram as consequências recomendadas para manejar prováveis comportamentos inadequados dos filhos e seus principais objetivos, como o uso de: 1) Ignorar, 2) *Time-out*, 3) Castigo, e 4) Conversar/Diálogo, de acordo com Weber et al. (2011). Algumas mães disseram que já haviam tentado conversar com os respectivos filhos, mas que os comportamentos inadequados só diminuía de frequência quando adotavam o uso de punição física, assim como mostram os relatos verbais dessas mães:

Relato verbal de Hortênsia (filha de 12 anos com queixa de comportamentos externalizantes): “Eu acho que deveria ter exército para meninas, só assim daria jeito nessa menina. Ela só faz as coisas que peço quando quer. Ela me tira do sério. Só batendo para resolver. Daí ela fica uma seda”.

Relato verbal de Margarida (filha de 13 anos com queixa de comportamentos externalizantes): “Minha interação com minha filha tem altos e baixos. Algumas vezes ela é uma querida, outras que está insuportável de brava e brigamos horrores. Ontem mesmo ela me chamou de louca, de várias coisas, sentei a mão bem dada na boca dela e daí ela se acalmou”.

Relato verbal de Azaleia (filho de 13 anos com queixa de comportamentos externalizantes): “Essa semana eu tive que usar a força física com ele. Eu chamei sua atenção e ele me enfrentou e disse que eu era a pior mãe do mundo. Daí eu perdi a cabeça e bati nele”.

Relato verbal de Petúnia (filha de 9 anos com comportamentos externalizantes): “Quando minha filha pega uma fase de me mostrar a língua, de me chamar de chata e feia, me destratar, de não aceitar minhas regras, daí não tem jeito, só levando umas varadas. Daí ela passa uns tempos, uma belezinha de obediente”.

A facilitadora retomou os produtos colaterais da punição na educação de filhos (Weber, 2014), salientando que os comportamentos cessavam momentaneamente e voltavam a ocorrer novamente no repertório da criança, por isso não era uma estratégia recomendável. Dentro desse contexto, discutiu-se sobre a importância da observação de punições usadas pelas mães no ambiente natural e foi feita uma reflexão acerca do uso de formas de punição alternativas efetivas, como a retirada de privilégios, ao invés daquelas prejudiciais como uso de castigo físico, xingar, brigar.

O relato verbal dessas mães dava pistas de que acreditavam que os comportamentos inadequados dos filhos deveriam ser alterados em psicoterapia. Apresentavam dificuldade de discriminar que o padrão autoritário de interação também produzia contingências na interação com os respectivos filhos e contribuíam para a manutenção dos comportamentos externalizantes deles, principalmente de oposição.

O 5º encontro, que se desenvolveu a partir do tema “Relacionamento Afetivo e Envolvimento”, almejou sensibilizar as mães para ter empatia com os comportamentos dos filhos, mostrando a importância de se demonstrar afeto, de participar e de se envolver efetivamente na vida dos filhos. Além disso, possibilitou refletir sobre a qualidade da interação com eles.

A sessão iniciou com a facilitadora perguntando sobre a tarefa de casa. A maioria das mães relatou que em decorrência da correria do final de semana (havia tido feriado) não conseguiram escrever. Porém, estavam tentando colocar em prática (demonstrar afeto pelos filhos e observar como atribuíram consequências para os comportamentos inadequados dos filhos). Nesse encontro, foram observados alguns relatos de mudanças comportamentais, os quais foram validados pela facilitadora.

Hortênsia contou que a filha estava mais estudiosa e ela estava se esforçando para ser mais afetiva e menos rígida com ela, além de sempre lembrar o marido de elogiar os comportamentos da filha. De acordo com relatos verbais anteriores, ela e seu marido discordavam quanto às práticas educativas da filha, como por exemplo: *“Meu marido é irresponsável, dá tudo para as meninas (uma delas tem 12 anos, a qual motivou a procura por ajuda psicológica e apresenta queixa de comportamentos externalizantes). Eu acho que ele está errado! A gente sempre briga quando vamos conversar disso. Daí eu que saio de bruxa da situação”*.

Jasmim contou que estava conseguindo ser mais firme com a filha ao colocar as regras e ela estava começando a segui-las durante a semana.

Violeta verbalizou que estava ficando mais próxima do filho, como conversar com ele e se interessar pelas atividades que fazia na escola (arranjo de contexto para envolvimento e expressividade emocional). Também disse que percebia o filho retribuindo e conversando mais com ela, o que a estava deixando muito feliz, já que a queixa da criança era de timidez excessiva.

Orquídea contou que estava tentando brincar mais com o filho (arranjo de situações antecedentes para contexto de interação de qualidade).

Outro relato verbal relevante nesse encontro foi de Dália, a qual descreveu que exigia bastante do filho e que era muito rígida com ele, esperando que ele fosse perfeito e que aprendesse a cumprir as regras, sem que ela necessitasse ficar monitorando o tempo todo o comportamento dele (auto-observação e discriminação de comportamentos na interação com o filho). Dália disse que tem repensado a forma como tem interagido com ele, mesmo achando difícil a execução das tarefas e alteração de seus comportamentos. Relatou que percebia algumas melhoras nos comportamentos do filho como, por exemplo, estar obedecendo às regras

de casa, como organizar o quarto e lavar a louça que sujava. De acordo com o relato verbal de Dália: *“Eu falei pra ele que estou muito feliz com os comportamentos dele, se ele continuar assim todo o restante da família também vai elogiar”*.

A facilitadora validou os relatos verbais (uso de reforçamento positivo) das mães sobre prováveis mudanças comportamentais nas práticas parentais e encorajou o engajamento nas tarefas de casa como facilitador da observação dos respectivos comportamentos parentais no ambiente natural.

A partir do tema do encontro, a facilitadora enfatizou a importância de se demonstrar empatia na interação com os filhos, como forma de identificar as reações emocionais e necessidades deles. Desse modo, aumentar-se-ia a probabilidade de o(a) filho(a) sentir-se mais próximo da mãe, além de discutir sobre o conceito de amor incondicional dos pais (amor independente do comportamento da criança) e formas de torná-lo concreto no cotidiano.

Outro ponto trabalhado foi referente a mostrar a diferença entre o sentimento de amor e a demonstração dele na interação diária com a criança e suas formas de expressão (beijo, abraço, carinho, massagens etc.), a forma de se demonstrar, cuidando se as palavras são sinceras, com volume e tom de voz adequados, manter contato visual adequado, cuidar com a qualidade de tempo que passa com a criança, além de exemplos (modelos) de formas de demonstração de amor, atentar-se para fazer coisas que são importantes para a criança, evitar superproteção, de modo a possibilitar o desenvolvimento de autonomia e de habilidades. Nesse encontro, a maioria das mães disse que a correria do cotidiano muitas vezes as prejudicava e elas acabavam não dando atenção adequada aos filhos (provavelmente comportamentos de fuga-esquiva de engajamento em mudanças comportamentais por meio de justificativas). Após uma breve discussão sobre a importância de elas alterarem seus comportamentos na interação com os filhos, uma vez que produziam contingências que tanto poderiam manter como alterar comportamentos de seus filhos, elas ouviram atentamente e verbalizaram que estavam dispostas a se comprometerem com a alteração de seus respectivos comportamentos no ambiente de interação com os filhos.

O 6º encontro, cujo tema foi “Voltando no Tempo”, teve o intuito de arranjar contingências para uma reflexão sobre a educação que as mães receberam em sua infância, comparando o contexto da época em que eram crianças com a época atual, contribuindo para a análise da transmissão intergeracional das práticas educativas parentais. Foi realizado um relaxamento que teve o objetivo de manipular variáveis antecedentes para que as mães relembressem de sua infância e da forma como foram educadas. Depois foi aplicada a atividade “Voltando no Tempo” (Weber et al., 2011, p. 72) para que as mães refletissem sobre a história

familiar levando em consideração os seguintes aspectos: 1) a forma como foram educadas; 2) os sentimentos das mães no papel de filhas; 3) o quanto o modelo de seus próprios pais se repetia e influenciava a educação que elas davam para seus filhos hoje; e 4) como seus próprios comportamentos poderiam ser observados. Nessa atividade, observou-se a ocorrência de várias respostas emocionais, acompanhado de choro de algumas mães ao relembrar os fatos de infância, principalmente quando os pais eram autoritários e rígidos. A facilitadora procurou arranjar um ambiente acolhedor e empático, de modo a facilitar a autoexposição e expressão de sentimentos das mães presentes.

Alguns relatos verbais literais exemplificam as reações emocionais e os comportamentos verbais das mães decorrentes da atividade aplicada, com descrição de algumas prováveis variáveis antecedentes históricas e atuais e aquelas que eram mantenedoras das práticas educativas parentais ditas inadequadas.

Relato verbal de Violeta: *“Meus pais eram muito afetivos, me elogiavam em tudo o que fazia. Minha mãe era professora e me incentivava muito a ler”* (provavelmente contexto permeado por reforçamento positivo; modelação/modelagem favorecendo a aprendizagem de variabilidade comportamental).

Relato verbal de Orquídea: *“Minha mãe era presente, mas muito quieta. Eu sentia vontade de abraçá-la, mas ela não dava muita abertura. Meu pai era distante, chegava tarde, era mulherengo, fazia minha mãe sofrer, ele não era ruim nem bom. Eu era indiferente a ele”* (hipótese de baixo reforçamento positivo e/ou extinção para alguns comportamentos: contexto pouco promissor para a aprendizagem de variabilidade comportamental).

Relato verbal de Dália: *“Eu lembro com carinho da minha infância. Meus pais eram muito simples, mas sempre procuravam orientar para o caminho do bem. Como a gente morava no sítio, não pude estudar muito, mas eles faziam o que podiam. A gente tinha que pular cedo da cama para trabalhar na roça. A vida nunca foi fácil para mim”* (hipótese de que havia reforçamento positivo, em algum grau, porém era baixo. Em contrapartida, havia alta exigência e punição positiva perante o não seguimentos das regras. O contexto familiar parece ter sido constituído por modelagem e modelação, possibilitando que Dália aprendesse a ser exigente com o filho. No entanto, apresentava dificuldades em ser responsiva aos comportamentos adequados parentados pelo filho).

Relato verbal de Azaleia: *“Meu pai era militar e sempre foi autoritário. Me dava tudo, mas era pouco afetivo. Já minha mãe sempre foi quieta, submissa. Acredita que eu nunca consegui fazer algo somente com a minha mãe, como ir ao supermercado? Meu pai sempre*

estava junto” (hipótese de baixo reforçamento positivo e punição positiva: pai autoritário com baixa responsividade aos comportamentos adequados da filha; a interação com mãe provavelmente era permeada por extinção e baixo reforçamento positivo).

Relato verbal de Hortênsia: “Eu não tenho nenhuma saudade da minha infância, pois minha mãe era muito brava. Quando eu e meus irmãos fazíamos alguma coisa errada ela saía correndo atrás da gente pra bater. Daí a gente subia em cima do pé de goiaba que tinha no quintal e ficava lá até meu pai chegar do serviço. Minha mãe era descontrolada, tinha problema emocional e tomava vários remédios” (hipótese de baixa responsividade na interação com a mãe, além de punição positiva. Embora o pai fosse bastante adequado e responsivo, passava pouco tempo com Hortênsia e seus irmãos).

Relato verbal de Margarida:” Eu tenho pavor de lembrar da minha infância. Minha mãe era muito ruim, me batia um monte, não me elogiava em nada. Eu lembro de um dia que estava com dor abdominal desde manhã e falei pra ela que não estava bem. Ela disse que não era nada. Quando meu pai chegou a tarde eu não estava nem conseguindo andar direito. Ele me levou direto para o hospital e fui direto para a sala de cirurgia. Meu pai era um querido” (hipótese de punição positiva na interação com a mãe; reforçamento positivo na interação com o pai; poucos modelos para a aprendizagem de expressão de sentimentos positivos, empatia).

Relato verbal de Petúnia: “Eu não vou conseguir lembrar muita coisa. Eu venho de uma família de muitos irmãos. A gente era bem pobre. Meus pais estavam com dificuldades financeiras, daí me deram para a dona da fazenda quando eu tinha três anos. Então, não cresci com eles. Eu era bem tratada, mas não me sentia filha deles. Embora eles considerem minha filha como neta. Como eu tinha dificuldade nos estudos, até hoje eu tenho dificuldades para ler, quando eu fiquei adolescente fui trabalhar na casa da minha atual sogra e lá conheci meu marido e nos casamos” (história de vida marcada por poucas oportunidades para modelagem e modelação de variabilidade comportamental).

Petúnia era bastante quieta nos encontros e tinha dificuldade de escrever as atividades de tarefa de casa e de autorregistros propostas. Frequentemente tinha que ser estimulada pela facilitadora para fazer autoexposição e interagir com o grupo.

Durante a discussão, a facilitadora abordou alguns pontos enfatizados em Weber et al. (2011), como: 1) análise do contexto histórico de cada geração, no qual se valorizava certas práticas educativas; 2) compreensão do processo de modelação que favorece que uma prática educativa, mesmo inadequada, seja passada de uma geração para outra; 3) empatia com os filhos (relembrando como se sentiam diante de alguns comportamentos dos pais na infância para ajudar a compreender como o filho(a) se sente diante de alguma atitude inadequada das mães;

e, por último, 4) discutir a importância do perdão, referente a mágoas passadas, diante de comportamentos inadequados dos pais na infância.

O 7º encontro, cujo tema foi “Autoconhecimento e Modelo”, teve o objetivo de favorecer a auto-observação, procurou dar ênfase para qualidades de cada mãe e arranjar contingências para que elas se auto-observassem como modelos de comportamentos na interação com os filhos. Foi retomado o encontro anterior para verificar como as mães se sentiram no decorrer da semana após a aplicação da atividade “Voltando no Tempo” (Weber et al., 2011, p. 72). Margarida disse que conseguiu conversar com a mãe e desabafar várias mágoas que tinha dela ao longo da vida decorrentes da postura autoritária ocorrida em sua infância. Conforme seu relato verbal: “Falei tudo que estava engasgado, que ela era muito brava, não me valorizava e não me dava carinho”. Margarida analisou que pela “ironia do destino” era bastante parecida com a mãe na interação com sua filha (auto-observação/discriminação de padrão comportamental autoritário). A facilitadora ressaltou a questão da aprendizagem por modelação decorrente da interação estabelecida com a mãe de Margarida, durante sua história de vida, mesmo julgando que ela apresentasse práticas parentais inadequadas e autoritárias. Contudo, ressaltou a importância de ela estar buscando ajuda para melhorar suas práticas educativas (encorajamento para engajar em mudança comportamental).

Nesse encontro, foi aplicada uma atividade de “Autorretrato em Sucata” (Weber et al., 2011, p. 83), com o intuito de sensibilizar as mães para a importância da auto-observação e autoconhecimento. Foi solicitado que cada mãe montasse um objeto com pelo menos cinco tipos de sucata, sendo que cada escolha deveria apresentar uma característica individual, o que depois seria exposto para o grupo. A facilitadora levantou os sentimentos envolvidos na execução da tarefa e ressaltou que no cotidiano geralmente era mais difícil de ocorrer espaço de auto-observação. Essa dificuldade, provavelmente, era decorrente de elas estarem envolvidas com os filhos e com outras atividades cotidianas, esquecendo-se de pensar em si. Após essa reflexão, foi pedido que as mães relatassem quais características mais gostavam em si mesmas e o quanto tinham consciência sobre seus pontos fortes e pontos fracos. Toda a discussão da atividade foi permeada pela exposição da definição de autoconhecimento e sua importância como forma de favorecer o autocontrole, culminando na explicação de que as mães eram modelos para os comportamentos dos filhos. Seguem alguns exemplos de relatos verbais das mães nesse encontro.

Relato verbal de Camélia: “Eu tenho muita dificuldade de dizer não. Não quero que meu filho aprenda a ser como eu”.

Relato verbal de Jasmim: “Sou uma mãe muito ansiosa, minha filha é o meu espelho”.

Relato verbal de Orquídea: “Eu sou uma pessoa sossegada. Às vezes sou preguiçosa para brincar com meus filhos”.

Relato verbal de Dália: “Eu sou muito preocupada com a organização da casa, gosto de tudo limpo. Isso me prejudica na interação com meu marido e meu filho”.

Relato verbal de Açucena: “Eu gosto das coisas tudo no seu devido lugar, estou tentando ser mais flexível em casa, procurando aceitar quando as crianças querem me ajudar ou quando elas brincam e bagunçam tudo”.

Depois, a facilitadora solicitou que as mães descrevessem a tarefa de casa referente à anotação de três características de seus filhos que elas percebiam em si mesmas, ressaltando que a aprendizagem por observação é uma das três formas de aprendizagem (conforme trabalhado no primeiro encontro). Enfatizou que os comportamentos dos pais é uma forte referência para os filhos, evidenciando que as mães devem agir de acordo com o que ensinam, e sobre a importância do autoconhecimento materno para facilitar que estejam mais atentos aos modelos que estão passando para os filhos.

Realizou-se a leitura do texto “A Casa dos Mil Espelhos” (Weber et al., 2011, p. 85). Após a leitura, algumas mães se emocionaram e, então, discutiu-se sobre a importância de analisar o quanto cada mãe tem sido modelo positivo para os comportamentos de seus filhos.

O 8º encontro, com o tema “Revisão e Encerramento”, correspondeu ao final do Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF) de Weber et al. (2011) e teve o intuito de revisar todos os conteúdos trabalhados durante os encontros. Ao final, foi solicitado *feedback* às mães sobre o programa aplicado. Seguem os relatos verbais das mães que vieram nesse encontro, os quais apontam certas aquisições comportamentais ao longo do PQIF.

Jasmim: relatou que aprendeu a implementar regras claras e monitorá-las. Contudo, percebe que ela fica com muito dó da filha quando apresenta alguma consequência para os comportamentos inadequados da menina como, por exemplo, retirar privilégios.

Camélia: passou a valorizar os comportamentos positivos dos filhos ao invés de somente focar nos inadequados. Gostaria de ser mais afetiva no sentido de verbalizar o que sente.

Margarida: verbalizou que estava tentando valorizar alguns comportamentos da filha, estava retribuindo os carinhos dela e procurando “dizer não” sem brigar. Gostaria de aprender a lidar com seu estresse e passar a ter mais tolerância com a filha. Conforme seu relato verbal: “Sou uma mãe brava e depois fico com pena e dou o que ela pede” (relato verbal de provável discriminação de eventos antecedentes e consequentes na interação com a filha, cuja forma de se comportar mantém os comportamentos opostos da filha).

Dália: “Estou começando a valorizar os comportamentos do meu filho, mas ainda me vejo olhando somente para os comportamentos inadequados dele, mas eu chego lá”.

Hortênsia: “Estou vendo que estou melhorando, mas tenho que melhorar ainda mais. Acredito que tenho conseguido valorizar mais os comportamentos dela. Percebo que tratamos melhor a nossa filha mais nova que tem uma natureza mais tranquila” (relato verbal dá pistas de engajamento em mudança comportamental e discriminação de eventos antecedentes e consequentes ao seu comportamento na interação com sua filha).

Azaleia: “Estou conseguindo colocar as regras de forma mais clara e, também, tendo mais tolerância para aceitar a forma dele fazer as atividades. Mas ainda tenho muito a melhorar”.

Violeta: “Olha, eu tenho dado mais atenção, conversado mais com ele e respeitado o jeitinho dele de ser. Tenho muito a fazer, ainda”.

O 9º e o 10º encontro abordaram o tema “Treinando e Aprendendo”. De um modo geral, tiveram o objetivo de fortalecer mudanças comportamentais, encorajar a emissão de habilidades sociais educativas no ambiente natural e reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa. Também se procurou, por meio de técnicas comportamentais e vivências, desenvolver/aprimorar repertório de auto-observação e autoconhecimento. Isso porque as mães deram pistas de que gostariam de olhar mais para si e trabalhar algumas dificuldades individuais como forma de facilitar a interação com os respectivos filhos.

No 9º encontro, foi realizada uma vivência de autoconhecimento intitulada de “Gosto/faço, gosto/não faço, não gosto/faço, não gosto/não faço” (Apêndice F). As mães relataram várias atividades que gostavam e que não estavam conseguindo arranjar tempo para se dedicarem, além de discriminarem algumas tarefas que não gostavam e tinham que fazer e, ainda, aquelas que não gostavam e que não faziam por não trazerem consequências aversivas. Concluíram que, muitas vezes, pela sobrecarga dos afazeres domésticos, acabam esquecendo de si mesmas e que, também, desempenhavam outros papéis sociais, além do papel de mãe. Por isso, perceberam que poderiam arranjar tempo para se engajarem em atividades potencialmente reforçadoras. Como tarefa de casa, foi proposto que “cada mãe deveria arranjar um contexto, na interação como o filho (a), para a emissão da classe de habilidades sociais educativas que deseja aprimorar”. Observou-se que as mães estavam mais aptas para descrever as tarefas realizadas, discriminando os comportamentos relevantes que deveriam prestar atenção no ambiente natural, bem como o relato de aspectos relevantes no próprio encontro.

No 10º encontro, foi realizada uma atividade chamada “Uma boa mãe deve: Desconstruindo regras e autorregas irrealísticas” (Apêndice G), na qual foi solicitado que as

mães discutissem em duplas e escrevessem conjuntamente um cartaz com as prováveis crenças que caracterizam uma boa mãe. Essa atividade teve o intuito de valorizar aquelas que eram compatíveis com uma educação de qualidade e desenvolvimento saudável dos filhos e desconstruir outras, por serem incompatíveis. Por exemplo, algumas regras foram amplamente discutidas pelos seus efeitos positivos na educação de filhos: *“uma boa mãe diz não para seu filho”*; *“quem ama cuida”*; *“é preciso ensinar seu filho a voar sozinho”*. Em contrapartida, outras regras foram desconstruídas por serem incompatíveis com uma educação positiva como, por exemplo: *“tenho que dar tudo para meu filho o que não tive”*; *“bata no seu filho hoje para não chorar amanhã”* e *“faça o que eu digo e não faça que eu faço”*.

O 11º encontro, com o tema “Avaliação de Aquisições Comportamentais”, teve o objetivo de avaliar mudanças comportamentais e reforçar positivamente o engajamento nas tarefas de casa e as aquisições comportamentais, com descrição de relações funcionais pela facilitadora. Na atividade “Como eu era/Como estou” (Apêndice H), foi solicitado verbalmente que as mães avaliassem suas dificuldades iniciais no começo do programa e comparassem com o momento atual. As mães tiveram vários relatos indicativos de aquisições comportamentais, conforme exemplos descritos a seguir.

Relato verbal de Orquídea: “Eu estou valorizando quando o meu filho está realizando uma tarefa, mesmo que não fique perfeito”.

Relato verbal de Violeta: “Gente, eu estou mais próxima do meu filho, elogiando mais. Eu sempre penso que devemos olhar para o que está dando certo. Somos responsáveis pelos nossos filhos, sentiremos saudades dos filhos crianças, pois essa fase passa muito rápido”.

Relato verbal de Azaleia: “Eu estou mais calma, estou elogiando mais. Sinto que ele está se engajando mais, também”.

Açucena: relatou que está elogiando mais, dando mais atenção para as atividades da filha e aceitando que ela a ajude na organização da casa. Segundo essa mãe, a filha tem percebido essa mudança nela.

Jasmim: contou que está procurando ser mais firme com a filha, estabelecer regras e chamar atenção quando apresenta algum comportamento inadequado. Segundo seu relato verbal, “Acho que sou assim porque fico com dó, pois meu marido é muito rígido com ela”.

Dália: disse que continua achando difícil executar as tarefas de casa, mas está tentando e observou melhoras no comportamento do filho.

Hortênsia: percebeu que ela e, principalmente, o marido estão dando mais atenção à filha mais nova, “Como ela é mais amorosa com a gente, acabamos dando mais atenção para a pequena do que para a mais velha que é mais temperamental”.

O 12º encontro, com o tema “Encerramento do Programa”, foi realizado após seis meses do 11º encontro e teve o objetivo de avaliar a manutenção de prováveis mudanças comportamentais ao longo desse período. A atividade principal foi “Como eu era/Como eu estou”, a qual foi realizada verbalmente.

Nesse encontro, também se aplicou o Questionário de Satisfação do Programa que visou avaliar o programa quanto aos aspectos relacionados à sua aceitabilidade em termos de benefícios e dificuldades encontradas, cujas respostas são apresentadas posteriormente.

A seguir, são apresentados os dados referentes às variáveis dos filhos e das mães com relação aos benefícios do programa sobre os comportamentos parentais das mães e seu impacto na interação e nas queixas comportamentais dos filhos.

A Tabela 9 descreve os problemas comportamentais dos filhos antes da intervenção, aferidos pelo CBCL, as mudanças comportamentais das mães, por meio da aplicação do RE-HSE-P, com a descrição dos escores individuais de cada mãe nas categorias de habilidades sociais educativas parentais, habilidades sociais infantis e problemas de comportamentos (no pré-teste, pós-teste e seguimento) e encaminhamentos realizados após o seguimento, de acordo com os critérios descritos na Etapa 9 do método “Entrevista de devolutiva e encaminhamentos realizados”.

Tabela 9 - Descrição das queixas iniciais dos filhos, de escores de categorias do RE-HSE-P, no pré-teste, pós-teste e seguimento, das aquisições comportamentais das mães no programa e encaminhamentos finais

Mães do GE	Categorias do RE- HSE-P				Aquisições comportamentais/seguimento	Encaminhamentos
	Sexo/idade/problemas de comportamento: filho (a)	Pré	Pós	Seg		
Azaleia	Menino: 13 anos CE (impulsividade/ não seguia regras).	HSE-P (11) HS I (5) PROBL (8)	HSE-P (11) HS I (7) PROBL (6)	HSE-P (12) HS I (8) PROBL (6)	<p>Melhorias em habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicação; - Expressão de sentimentos positivos; - Estabelecimento de limites. <p>- Diminuição dos comportamentos inadequados do filho, a partir do seguimento de regras. - Filho: saiu da lista para <u>psicoterapia</u>.</p>	
Camélia	Menino: 10 anos CI (timidez excessiva).	HSE-P (8) HS I (4) PROBL (9)	HSE-P (9) HS I (7) PROBL (6)	HSE-P (13) HS I (9) PROBL (5)	<p>Aquisições comportamentais (baixa) em habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicação; - Expressão de sentimentos positivos e negativos; - Estabelecimento de limites; - Arranjo de situações de brincadeiras. <p>- Melhorias nas habilidades sociais de: - Expressão de sentimentos positivos e negativos e na comunicação; - Filho: continuou em espera de <u>psicoterapia</u>. - Mãe: <u>psicoterapia individual</u>.</p>	
Dália	Menino: 10 anos, CE (oposição)	HSE-P (7) HS I (6) PROBL (5)	HSE-P (10) HS I (10) PROBL (5)	HSE-P (9) HS I (10) PROBL (5)	<p>- Dália apresentou muitas dificuldades na execução das tarefas de casa e relatou poucas mudanças nos comportamentos do filho. - Filho: continuou em espera de <u>psicoterapia</u>. - Mãe: <u>psicoterapia individual</u>.</p>	
Hortênsia	Menina: 12 anos CE (oposição)	HSE-P (4) HS I (2) PROBL (9)	HSE-P (9) HS I (7) PROBL (8)	HSE-P (9) HS I (7) PROB (7)	<p>Maximização de habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expressão de sentimentos positivos: elogios; - Estabelecimento de limites e monitoria; - Diminuição de práticas negativas (punição física). <p>- A mãe relatou que houve uma diminuição considerável nos comportamentos opositores da filha. - Filha: saiu da lista para <u>psicoterapia</u>.</p>	
Jasmim	Menina: 10 anos CE (impulsividade/oposição)	HSE-P (9) HS I (10) PROBL (8)	HSE-P (10) HS I (15) PROBL (6)	HSE-P (12) HS I (15) PROBL (6)	<p>Aquisições de habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de limites (regras claras); - Em cumprir promessas; - Arranjo contextos de brincadeira; - Comunicação/expressão de sentimentos positivos; - Comunicação conjugal; - Expressão de sentimentos negativos/enfrentamento (solicitar mudança de comportamento a filha). <p>Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Seguir regras, habilidades sociais de fazer amizades e cooperar com colegas; - Diminuição de oposição e impulsividade. <p>Filha: saiu da lista para <u>psicoterapia</u></p>	

Continua...

...Conclusão.

Margarida	Menina: 13 anos CE (oposição)	HSE-P (6) HS I (5) PROBL (11)	HSE-P (10) HS I (10) PROBL (8)	HSE-P (10) HS I (10) PROBL (7)	<p>Aquisições de habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expressão de sentimentos positivos; - Comportamentos de expressão de sentimentos negativos/enfrentamento (solicitar mudança de comportamento a filha); - Retirada de privilégios diante de comportamentos inadequados. <p>- Melhoría em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Concordância com o marido com relação às práticas educativas; - Expressão de sentimentos positivos (elogios); - Estabelecimento de limites (horário de estudo; brincadeiras, hora de dormir); - Diminuição de práticas negativas: gritos, bater. 	<p>Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuição de comportamentos opositores - Proximidade física com família - Habilidades sociais de cooperação com as tarefas domésticas e seguimentos de regras familiares. <p>- Filha: saiu da lista para psicoterapia.</p>
Petúnia	Menina: 9 anos CE (oposição)	HSE-P (6) HS I (3) PROB (6)	HSE-P (10) HS I (7) PROBL (6)	HSE-P (10) HS I (9) PROBL (5)	<p>Com relação aos comportamentos da filha, Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuição de comportamentos opositores - Habilidades de comunicação; - Expressão de sentimentos (pedir desculpas); <p>Mãe: encaminhada para psicoterapia individual.</p>	<p>Com relação aos comportamentos da filha, Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diminuição de comportamentos opositores - Habilidades de comunicação; - Expressão de sentimentos (pedir desculpas); <p>Mãe: encaminhada para psicoterapia individual.</p>
Violeta	Menino: 10 anos CI (timidez)	HSE-P (7) HS I (7) PROBL (5)	HSE-P (10) HS I (9) PROBL (5)	HSE-P (12) HS I (10) PROBL (5)	<p>Aquisições de habilidades parentais de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de limites; - Expressão de sentimentos positivos (elogios) - Arranjo de contexto de brincadeiras; - Habilidades de comunicação. <p>Melhoria nas habilidades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comunicação (sobre o cotidiano da filha); - Expressão de sentimentos positivos e negativos (como solicitar mudança de comportamentos a filha); - Estabelecimento de limites. 	<p>Mudanças comportamentais do filho em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Expressão de sentimentos; - Comunicação e seguimento de regras; <p>Filho: saiu da lista para psicoterapia.</p>
Açucena	Menina: 11 anos CI (ansiedade)	HSE-P (7) HS I (14) PROBL (4)	HSE-P (12) HS I (14) PROBL (4)	HSE-P (12) HS I (14) PROBL (4)	<p>Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de Comunicação; - Expressar sentimentos positivos e negativos; - Diminuição de ansiedade <p>Filha: saiu da lista para psicoterapia.</p>	<p>Mudanças comportamentais da filha em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de Comunicação; - Expressar sentimentos positivos e negativos; - Diminuição de ansiedade <p>Filha: saiu da lista para psicoterapia.</p>
Orquídea	Menino: 10 anos CI (timidez)	HSE-P (11) HS I (7) PROBL (8)	HSE-P (14) HS I (10) PROBL (8)	HSE-P (14) HS I (10) PROB (4)	<p>Melhoria nas habilidades de:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Estabelecimento de limites e monitoria; - Expressão de sentimentos positivos (elogios); - Arranjo de contexto para brincadeiras em família e chamar amigos da escola para brincar com o filho; - Comunicação (fazer perguntas para o filho). 	<p>Mudanças comportamentais do filho em:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Habilidades de comunicação: iniciar/manter conversação; - Diminuição de timidez; <p>-Filho: saiu da lista de espera psicoterapia.</p>
Mães que relataram melhoras nas queixas comportamentais dos filhos e disseram que eles saíram da lista de espera da psicoterapia individual						Azaleia, Camélia, Hortênsia, Jasmim, Margarida, Açucena, Violeta e Orquídea
Mães que foram encaminhadas para psicoterapia individual						Camélia e Petúnia
Mães cujos filhos se mantiveram na lista de espera para psicoterapia individual						Dália

Fonte: Elaborada pela autora

Legenda: Pré= pré-teste; Pós= pós-teste; Seg = seguimento; CI= comportamentos internalizantes; HSEP= Habilidades Sociais Educativas Parentais: (escores clínicos de 0 a 7; escores limítrofes de 8 a 9; escores não clínicos de 10 a 14); HSI = Habilidades Sociais Infantis: (escores clínicos de 0 a 6; escores limítrofes de 7 a 8; escores não clínicos de 9 a 16); PROBL = Problemas de Comportamento: (escores clínicos de 9 a 10; escore limítrofe é 8; escores não clínicos de 0 a 7).

A seguir, será feita a apresentação dos dados expostos na Tabela 9, na sequência dos dados de cada mãe.

1) Azaleia

Azaleia procurou ajuda psicológica para filho de 13 anos por apresentar queixas de dificuldades de seguir regras e desobediência aos pais, além de não se engajar na realização de tarefas escolares.

Quanto à aplicação do RE-HSE-P, verificou-se que na categoria de Problemas de Comportamentos, nos pré-teste, teve escore 8, considerado limítrofe para problemas comportamentais, cujo escore diminuiu na medida de pós-teste e seguimento para 6, indicando escores não clínico, apontando para aquisição de prováveis mudanças comportamentais no comportamento do filho ao longo e ao final da intervenção.

No que se refere à categoria de Habilidades Sociais Infantis, nota-se que o escore na medida de pré-teste foi 5, caracterizando-se clínico para déficits nessa área. Na medida de pós-teste, constatou-se que o escore dessa categoria aumentou para 7 e no seguimento subiu para 8, ambos os escores considerados limítrofes para dificuldades comportamentais em habilidades sociais infantis.

No que tange à categoria de Habilidades Sociais Educativas Parentais, verificou-se que Azaleia apresentou, nas medidas realizadas de pré-teste e pós-teste, escore 11, sendo que na medida de seguimento o escore aumentou para 12. Verificou-se que os respectivos escores, em todas as medidas realizadas, foram não clínicos. Desse modo, nota-se que a topografia de comportamentos de Habilidades Sociais Educativas Parentais, em Azaleia, já se mostrava boa desde as medidas iniciais.

Ao final do seguimento, verificaram-se algumas aquisições de habilidades parentais, apresentadas na entrevista de aplicação do RE-HSE-P, como melhoria nas habilidades de comunicação na interação com o filho (fazer e responder perguntas sobre o cotidiano do filho e assuntos variados); maximização de comportamentos de expressão de sentimentos positivos (como o uso de elogios contingentes aos comportamentos adequados apresentados pelo filho); no estabelecimento de limites (prescrição de regras claras e coerentes, além da melhoria na monitoria). Azaleia também descreveu que suas aquisições comportamentais surtiram efeitos positivos nos comportamentos do filho como, por exemplo, engajamento no seguimento de regras (como organizar seu quarto, colocar roupas sujas no cesto, limpar o tênis e aceitar os horários estabelecidos para uso de celular e tablets). Ainda, Azaleia relatou que estava observando que seu filho estava mais próximo dos pais e irmão, expressando sentimentos positivos e negativos de forma mais adequada.

Em relação aos benefícios de sua participação no programa de intervenção aplicado, Azaleia considera que foi muito positivo para a melhoria de suas habilidades parentais, além do impacto positivo na diminuição dos problemas comportamentais do filho. Por isso, verbalizou que poderia retirar o nome do seu filho da lista de espera para psicoterapia.

2) Camélia

Camélia é mãe de um menino de dez anos e procurou ajuda psicológica em função de o filho apresentar comportamentos de timidez, causando implicações na interação com crianças, com familiares e no ambiente escolar. Segundo o relato verbal da mãe, seu filho era uma criança “muito boazinha” e tinha dificuldades de “dizer não”.

Em relação à aplicação do RE-HSE-P, conforme o Quadro 4, a categoria de Problemas Comportamentais no pré-teste obteve escore 9, considerado clínico. Na avaliação de pós-teste, o escore diminuiu para 6 e no seguimento para 5, ambos escores considerados não clínicos para problemas comportamentais infantis.

Quanto aos escores de Habilidades Sociais Infantis, no pré-teste o escore foi 4, caracterizado clínico para dificuldades nessa área. Na medida de pós-teste, o escore dessa categoria aumentou para 7, sendo considerado limítrofe. Porém, na medida de seguimento o escore aumentou para 9, passando a ser não clínico para prováveis déficits em habilidades sociais infantis.

Relacionado à categoria de Habilidades Sociais Educativas Parentais, Camélia apresentou escore 8 na medida de pré-teste (limítrofe para déficits em habilidades parentais). O valor do escore aumentou para 9 na medida de pós-teste e teve um aumento considerável na avaliação do seguimento, aumentando para 13, ambos os escores considerados não clínicos para dificuldades nessa categoria. O respectivo aumento nos escores dá pistas de prováveis aquisições comportamentais no decorrer e ao final do programa de intervenção aplicado.

No seguimento, foram observadas várias mudanças comportamentais, como melhoria nas habilidades parentais de comunicação, relativas a fazer perguntas sobre o cotidiano do filho; melhoria nas habilidades de expressão de sentimentos positivos como o uso elogios verbais, contingentes aos comportamentos adequados do filho; além de aumentar o arranjo de situações de brincadeiras, pois verbalizava que ficava bastante em funções das tarefas domésticas quando estava em casa e não conseguia se engajar em situações de brincadeiras com o filho; melhoria na expressão de sentimentos negativos (de enfrentamento) como relatar discordância sobre alguns comportamentos do filho, além melhorar o estabelecimento de regras para o filho, principalmente para estudo e organização do seu quarto. Sobre fazer carinhos por meio de toques, Camélia avaliou que ainda apresentava certas dificuldades.

Essa mãe conseguiu descrever verbalmente as aquisições aqui descritas, além de várias mudanças nos comportamentos do filho relativo a aquisições de habilidades sociais de expressão de sentimentos positivos e negativos; além de estar se comunicando melhor e falando de si “mais solto”. Avaliou que o filho não precisaria mais de atendimento psicológico, contudo, a facilitadora sugeriu que ela buscasse ajuda psicológica para tratar questões individuais como, por exemplo, suas dificuldades de expressão de sentimentos por meio de comportamentos não verbais e por apresentar dificuldade de dizer não em contextos variados, de acordo com situações relatadas durante os encontros do programa.

3) Dália

Dália é mãe de um menino de dez anos que procurou ajuda psicológica para o filho em função de ele apresentar comportamentos de desobediência (opositores), sendo hostil em situações em que tinha seus pedidos negados.

Em relação à aplicação do RE-HSE-P, referente à categoria de Problemas Comportamentais, nas três medidas realizadas: pré-teste, pós-teste e seguimento os escores se mantiveram em 5, não apontando nenhuma mudança comportamental nessa categoria avaliada. No entanto, nas avaliações da categoria de Habilidades Sociais Infantis, observaram-se alguns aumentos nos escores: 6 no pré-teste (escore considerado clínico), aumentando para 10 no pós-teste e no seguimento, sendo considerado um escore não clínico para déficits em habilidades sociais infantis.

Quanto às Habilidades Sociais Educativas Parentais, no pré-teste o escore foi 7, caracterizado clínico para dificuldades nessa área, aumentando para 10 no pós-teste (não clínico) e diminuiu para 9 na medida de seguimento, cujo valor do escore passou a ser limítrofe para habilidades parentais.

Embora os escores da categoria Habilidades Sociais Educativas Parentais, nas avaliações de pré-teste e pós-teste, mostrem um aumento (de 6 para 10) e uma leve queda no seguimento, no grupo, os relatos verbais no decorrer da intervenção e ao final mostram poucas mudanças comportamentais nos comportamentos do filho com queixa de comportamentos opositores. Embora não usasse castigo físico diante de um comportamento inadequado, no início do programa Dália costumava retirar privilégios por um longo período de tempo (punição negativa), dava muita atenção para comportamentos inadequados do filho, por meio de “sermão”, usando vários adjetivos negativos para se referir aos comportamentos (punição positiva) como, por exemplo: “menino você não tem mais jeito”, “o que será de você quando crescer?”. Além do mais, apresentava dificuldades de consequenciar positivamente os comportamentos adequados do filho.

Verificaram-se algumas melhoras em habilidades parentais de estabelecimento de limites (dizer não, solicitar mudança do comportamento) e na monitoria para o seguimento de regras (em ambiente de estudo, brincadeiras), além de relatos verbais de que estava conversando mais com o filho.

Visto que a mãe descreveu muitas dificuldades na execução de tarefas prescritas durante os encontros (relatos verbais de que não teve tempo, não entendeu a tarefa, etc.), dificuldades em estar responsiva aos comportamentos adequados do filho e dele não ter apresentado mudanças nos escores de Problemas de Comportamento, a facilitadora salientou a importância de manter o filho na terapia individual, salientando a necessidade de os pais serem orientados conjuntamente para favorecer as mudanças comportamentais do filho. Além do mais, sugeriu que Dália fosse encaminhada para psicoterapia individual.

4) Hortênsia

Hortênsia é mãe de uma filha de 12 anos que procurou ajuda psicológica com a queixa de comportamentos de desobediência, comportamentos de hostilidade em casa e na escola e mau humor, culminando na dificuldade de manutenção de amizades.

Quanto à categoria de Problemas de Comportamentos, avaliado por meio de RE-HSE-P, observa-se que a filha apresentou escore 9 na medida de pré-teste, configurando um escore clínico; no pós-teste houve uma queda, 8, tornando um escore limítrofe e no seguimento caiu para 7, constituindo um escore não clínico.

Sobre os escores de Habilidades Sociais Infantis, na medida de pré-teste a filha apresentou um escore 2 (escore clínico), aumentando para 7 na medida de pós-teste, mantendo-se no seguimento, caracterizando um escore limítrofe para habilidades sociais infantis.

No que tange às medidas da categoria de Habilidades Sociais Educativas Parentais, verifica-se que os escores na medida de pré-teste foi de 9 (limítrofe), aumentando para 10 no pós-teste e para 12 no seguimento, ambos considerados escores não clínicos.

Ao final do programa de intervenção, Hortênsia apresentou melhora na expressão de sentimentos positivos como, por exemplo, o uso de elogios contingentes aos comportamentos adequados da filha; melhora nas habilidades parentais de comunicação, com interesse por suas atividades cotidianas; diminuição de comportamentos compatíveis com práticas negativas como a punição física e melhora no estabelecimento de limites e regras claras, além da monitoria dessas, como a atribuição de tarefas de arrumar o quarto, horário para usar celular e tablets.

Segundo o relato verbal da mãe, mesmo ela não se engajando na execução das tarefas propostas no grupo, Hortênsia avaliou que conseguiu aprender vários comportamentos e aplicá-

los na interação com sua filha. Verbalizou que houve uma diminuição considerável nos comportamentos opostos da filha, além de perceber que a filha estava mais próxima da família. Por isso, ela optou por retirar o nome da filha da lista de espera para atendimento psicológico.

5) Jasmim

Jasmim é mãe de uma menina de dez anos que procurou ajuda psicológica pelo fato de apresentar vários comportamentos de impulsividade, dificuldades de parar quieta, envolvimento em comportamentos de risco, como atravessar a rua correndo, cortar roupas e dificuldades de seguir regras.

Em relação às categorias avaliadas no RE-HSE-P, a de Problemas de Comportamentos, na medida de pré-teste apresentou escore 8, avaliado como limítrofe. Na medida de pós-teste o escore caiu para 6, mantendo-se igual no seguimento, sendo classificados como não clínicos.

Quanto aos escores de Habilidades Sociais Infantis, na medida de pré-teste teve o escore 10, subindo para 15 na etapa de pós-teste, mantendo-se no seguimento com o mesmo valor, sendo que todas as medidas foram avaliadas como não clínicos.

No que diz respeito às Habilidades Sociais Educativas Parentais, nota-se que os valores dos escores foram: 9 no pré-teste (considerado limítrofe); subindo para 10 no pós-teste e para 12 na medida de seguimento, ambos avaliados como não clínicos.

Em termos de aquisições comportamentais, observaram-se várias ao final do programa, como a melhora no estabelecimento de limites com o uso de regras claras, melhoras no comportamento de cumprir promessas (no início da intervenção colocava a filha de castigo, retirando privilégios, porém sentia muita pena e logo em seguida a retirava da situação), passou a arranjar contextos de brincadeira e convidar amigos da filha, houve maximização de habilidades de comunicação e expressão de sentimentos positivos (elogios, carinhos), melhora na comunicação do casal quanto à coerência de práticas educativas (segundo a mãe, antes da intervenção o pai a colocava de castigo, por exemplo, e ela ficava com pena da filha e a retirava do castigo). Também foram observadas melhorias nas habilidades de expressão de sentimentos negativos e enfrentamento (como negar um pedido da filha e solicitar mudança de comportamento).

De acordo com o relato verbal de Jasmim, houve mudanças nos comportamentos da filha em termos de seguimento de regras, melhora nas habilidades sociais de fazer amizades, cooperar com colegas, além da diminuição considerável dos comportamentos opostos, porém, os comportamentos de impulsividade (se envolver em comportamentos de risco, por exemplo, atravessar a rua sem dar mão, andar muito caída de bicicleta, entre outros) ainda

ocorriam. Mesmo avaliando que a filha não necessitaria mais de psicoterapia individual, a facilitadora orientou que Jasmim procurasse um neuropediatra para uma avaliação dos comportamentos de impulsividade, ao quais, segundo Jasmim, ocorriam desde que a filha começou a andar.

6) Margarida

Margarida tem uma filha de 13 anos, procurou ajuda psicológica com a queixa de dificuldades de aceitar não, comportamentos opositores, como rebeldia e brigar/gritar com a mãe. A aplicação do RE-HSE-P na categoria Problemas de Comportamento, na medida de pré-teste, apresentou um escore 10 (considerado clínico), caindo para 8 no pós-teste (limítrofe) e para 7 na medida de seguimento.

No que tange à categoria de Habilidades Sociais Infantis, observa-se que no pós-teste o escore foi 5 (considerado clínico) e aumentou para 10 no pós-teste, permanecendo igual no seguimento, possuindo valores considerados não clínicos.

Em relação às Habilidades Sociais Educativas Parentais, os valores dos escores foram: 6 no pré-teste (escore clínico); aumento para 10 no pós-teste e no seguimento (valores não clínicos).

Quanto às aquisições comportamentais de Margarida, observou-se diminuição de práticas parentais negativas (uso de castigo físico e gritos), melhoria na expressão de sentimentos positivos, contingentes aos comportamentos inadequados, pois antes da intervenção dava atenção para comportamentos inadequados (pedia desculpas, fazia carinho), logo após uso de punição física e/ou atendia ao pedido da filha de ganhar um presente caro, melhoria nos comportamentos de expressão de sentimentos negativos e de enfrentamento (solicitar mudança de comportamento para a filha e negar pedidos), melhoria nas estratégias de lidar com comportamentos inadequados, como o uso de retirada de privilégios.

Margarida relatou que percebeu mudanças nos comportamentos da filha como diminuição de comportamentos opositores, maior proximidade física com família, além de melhora nas habilidades sociais de cooperação com as tarefas domésticas e seguimento de regras familiares.

7) Petúnia

Petúnia tem uma filha de nove anos para a qual havia procurado ajuda psicológica com a queixa de apresentar comportamentos de desobediência com a mãe e dificuldade de aceitar regras familiares.

Na avaliação do pré-teste na categoria de Problemas de Comportamentos, verificou-se um escore 6 (considerado não clínico), mantendo-se igual no pós-teste e diminuindo para 5 no seguimento (não clínico).

Em relação aos escores de Habilidades Sociais Infantis, observa-se que no pré-teste o escore foi 3 (considerado clínico); no pós-teste foi 7 (limítrofe), aumentando para 9 no seguimento (não clínico).

Quanto às Habilidades Sociais Educativas Parentais, no pré-teste apresentou escore 6 (clínico) e aumentou para 10 no pós-teste, mantendo-se no mesmo valor no seguimento (ambos os escores não clínicos).

Como mudanças comportamentais, Petúnia melhorou sua comunicação em termos de concordância com o marido em relação às práticas educativas com a filha, principalmente, no que diz respeito a concordância sobre quais regras deveriam estabelecer para a educação dela como, por exemplo, horário de estudo, de brincadeiras, hora de dormir, tempo de brincadeiras e uso de celular e tablets. Houve certa melhoria na expressão de sentimentos positivos (uso de elogios) contingentes aos comportamentos adequados da filha, embora Petúnia relatasse que ainda tinha dificuldade de discriminar os comportamentos adequados da filha. Ainda, houve diminuição de práticas negativas, como uso de gritos/bater (uso de punição positiva). Embora tenha se observado alguns avanços, em termos de aquisições comportamentais, Petúnia verbalizou que apresentava dificuldades de autocontrole diante de alguns comportamentos inadequados da filha (sentia-se desafiada, por exemplo, quando filha a chamava de “*feia*”, “*mãe má*” e acabava batendo). No entanto, bem menos do que no início da intervenção.

Sobre os comportamentos da filha, Petúnia relatou que havia percebido mudanças em termos de diminuição dos comportamentos opostos e melhoria nas habilidades sociais de comunicação da filha, melhoria no seguimento de regras e na expressão de sentimentos, como pedir desculpas e admitir falhas. A facilitadora orientou que ao invés da filha, que Petúnia se inscrevesse para a lista de espera para psicoterapia individual para trabalhar dificuldades individuais. Por exemplo, Petúnia era muito quieta, apresentava dificuldades de iniciar e manter conversas com as outras mães do grupo. Além do mais, relatava dificuldades no relacionando conjugal, as quais, provavelmente, acabavam interferindo na interação com sua filha. Diante dos apontamentos feitos pela facilitadora, Petúnia prontamente aceitou a sugestão.

8) Violeta

Violeta é mãe de um menino de dez anos e procurou ajuda psicológica com a queixa de timidez excessiva, dificuldade de dizer, o que implicava no estabelecimento de amizades e na interação em sala de aula.

Por meio da aplicação do RE-HSE-P, observou-se que o filho de Violeta apresentou escore 5 em todas as etapas de avaliações realizadas na categoria de Problemas de Comportamento, pré-teste, pós-teste e seguimento, respectivamente, caracterizando escore não clínico para problemas de comportamentos.

Na categoria de Habilidades Sociais Infantis, apresentou escore 7 no pré-teste, limítrofe para problemas comportamentais nessa área; no pós-teste houve um leve aumento para 9, enquadrando-se em escore não clínico; e no seguimento, esse escore aumentou para 10.

Em relação à categoria de Habilidades Sociais Educativas Parentais, verificou-se escore 7 no pré-teste (clínico), subindo para 10 no pós-teste e para 12 no seguimento, ambos os valores dos escores considerados não clínicos. Desse modo, percebeu-se uma maximização das habilidades parentais como, por exemplo, melhoria no estabelecimento de limites, maximização de expressão de sentimentos positivos (elogios, carinhos), arranjo de contexto de brincadeiras, melhoria nas habilidades de comunicação como manter conversação, fazer e responder perguntas na interação com o filho.

De acordo com o relato verbal de Violeta, o filho passou a se expressar mais com ela, verbalizar mais sobre os acontecimentos ocorridos na escola e na interação com amigos. Ela considera que estava “mais tranquila” em relação ao seu papel de mãe e passou a conversar mais como o filho. Porém, um aspecto que chamou atenção é que Violeta passou a aceitar algumas peculiaridades do filho, o qual é descendente de orientais, e que, mesmo um pouco tímido, ele poderia conseguir interagir com diferentes pessoas e atingir seus objetivos. Por isso, avaliou que seu filho não precisava de ajuda psicológica e que estava satisfeita com as orientações recebidas durante a intervenção.

9) Açucena

Açucena é mãe de uma menina de 11 anos e procurou ajuda psicológica pelo fato de a filha estar apresentando ansiedade diante de situações de exigência (estresse) como, por exemplo, antes de provas, eventos comemorativos, entre outros.

No RE-HSE-P, na categoria de Problemas de Comportamento, nota-se que no pré-teste, pós-teste e no seguimento o escore foi 4, sendo considerado não clínico.

Quanto à categoria de Habilidades Sociais Infantis, nota-se que o escore no pré-teste, pós-teste e no seguimento foi 14 (não clínico), dando pistas de um bom repertório de habilidades sociais infantis.

Na categoria de Habilidades Sociais Educativas Parentais, observa-se que apresentou escore 7 no pré-teste (clínico), subindo para 10 no pós-teste, mantendo-se o mesmo valor no seguimento, considerado escore não clínico em ambas as avaliações.

Em relação às mudanças comportamentais, maximizou habilidades parentais de comunicação (relativas a fazer perguntas sobre o cotidiano da filha e melhoria nas habilidades de expressão de sentimentos positivos, como elogios verbais contingentes aos comportamentos adequados e de carinhos). Também houve melhoria na expressão de sentimentos negativos (de enfrentamento), como solicitar mudança de comportamento no estabelecimento de limites, e no uso de regras claras, além de monitorá-las.

De acordo com o relato verbal de Açucena, sua filha passou a conversar mais com ela sobre os acontecimentos do cotidiano e também a expressar sentimentos positivos e negativos por meio de bilhetes, os quais ela começou a valorizar. Acredita que a filha está lidando melhor com sua ansiedade e não necessita mais de psicoterapia individual.

10) Orquídea

Orquídea é mãe de um menino de dez anos com queixa de timidez e dificuldades de fazer amizades.

Na aplicação do REHSE-P, na categoria Problemas de Comportamento, observa-se que no pré-teste e no pós-teste o valor do escore foi 8 (limítrofe para problemas comportamentais), mantendo o mesmo escore na avaliação de pós-teste e diminuindo para 4 no seguimento (escore não clínico).

Quanto às Habilidades Sociais Infantis, constatou-se que no pré-teste o escore foi 7 (considerado limítrofe), aumentando para 10 no pós-teste, permanecendo igual no seguimento (escore não clínico).

Em relação às Habilidades Sociais Educativas Parentais, no pré-teste foi 11, já no pós-teste e no seguimento foi 14, sendo que os respectivos escores foram considerados não clínicos.

No que tange às aquisições comportamentais, Orquídea maximizou comportamentos parentais relativos ao estabelecimento de limites (regras claras e monitorá-las), houve melhora na expressão de sentimentos positivos, por meio de elogios verbais, passou a arranjar contextos para brincadeiras em família e chamar amigos da escola para brincar com o filho. Além do mais, melhoraram as habilidades de comunicação, como fazer perguntas sobre o cotidiano do filho, atividades realizadas em casa e na escola.

Em relação ao impacto positivo de suas mudanças comportamentais nos comportamentos do filho, verbalizou que observou que ele está menos tímido, conversando e se expressando mais, inclusive em família. Entretanto, ainda o considerou uma criança tímida, porém relatou que começou a aceitar um pouco mais, pois, provavelmente, tinha influência da cultura oriental da qual faziam parte. Acredita que o filho não precisa mais de psicoterapia individual.

De modo geral, de acordo com os dados apresentados na Tabela 9, em relação aos encaminhamentos realizados, observa-se que Azaleia, Camélia, Hortênsia, Jasmim, Margarida, Açucena, Violeta e Orquídea relataram melhoras nas queixas comportamentais dos filhos e disseram que eles saíam da lista de espera da psicoterapia individual. Camélia e Petúnia foram encaminhadas para psicoterapia individual, por sugestão da facilitadora, para trabalhar queixas individuais que se tornaram clínicas em termos de consequências para si e para outros, as quais prejudicavam a manutenção de relacionamentos interpessoais salutareis, incluindo a interação com seus filhos e familiares. Por fim, Dália, por apresentar melhoras nos escores de HSEP no decorrer das medidas, mas verbalmente no grupo relatar várias dificuldades na realização das tarefas de casa, concordou em ser encaminhada para psicoterapia individual e em manter o seu filho em lista de espera para psicoterapia individual. Desse modo, poderia receber orientações juntamente com seu marido para manejar os comportamentos inadequados de seu filho e valorizar os adequados, enquanto concomitantemente trabalhava dificuldades individuais em sua psicoterapia.

3.4 QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA

O Questionário de Satisfação do Consumidor (Apêndice C e D), conforme descrito no método, foi composto por cinco questões, sendo que quatro questões (abertas e fechadas) foram destinadas às mães e a última aos seus respectivos filhos, com o intuito de as mães relatarem os benefícios e dificuldades, em relação aos seguintes aspectos: 1) Avalie o programa quanto a: a) envolvimento no programa; b) número de encontros realizados; c) aproveitamento quanto a realização de tarefas; d) adequação dos objetivos propostos; e) adequação das atividades/vivências aplicadas; e f) desempenho da facilitadora (pesquisadora). Essas questões eram fechadas e deveriam ser avaliadas por meio de uma escala que variou de péssimo a ótimo. 2) Aspectos que mais desagradaram no programa de intervenção; 3) Aspectos que mais agradaram no programa; e 4) Investigar se as mães estavam conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo na interação com os filhos.

A quinta e última questão foi referente à avaliação dos filhos sobre o programa de intervenção aplicado, descrevendo se contribuiu para mudanças comportamentais no comportamento das mães: 5) Você observou alguma mudança no comportamento de sua mãe após a participação dela no grupo? Caso sim, relate quais mudanças você observou. Como está o relacionamento entre você e sua mãe atualmente?

A Tabela 10 apresenta a avaliação das mães em relação à questão sobre envolvimento no programa, número de encontros realizados, aproveitamento quanto à realização de tarefas, adequação dos objetivos e das atividades realizadas e sobre o desempenho da terapeuta durante a execução do programa.

Tabela 10 - Descrição de avaliação das mães do Grupo Experimental quanto aos aspectos do programa de intervenção aplicado

Itens avaliados	Número de mães			
	Péssimo	Regular	Bom	Ótimo
Envolvimento no programa			4	6
Número de encontros realizados			3	7
Aproveitamento quanto às tarefas propostas	1	1	2	6
Adequação dos objetivos propostos			1	9
Adequação das atividades/vivências aplicadas			1	9
Desempenho da facilitadora (pesquisadora)			2	8

Fonte: Elaborada pela autora.

De acordo com os dados da Tabela 10, observa-se que todos os itens foram avaliados como Bom e Ótimo, exceto quanto ao aspecto Aproveitamento quanto às tarefas, sendo que uma mãe avaliou seu aproveitamento como péssimo e outra como regular.

Na Tabela 11, constam as respostas literais das mães sobre os pontos que mais as desagradaram no programa de intervenção.

Tabela 11 - Respostas literais das mães sobre a questão referente aos aspectos que mais desagradaram no programa

Mães do GE	Respostas literais sobre a questão: “Quais aspectos mais desagradaram nesse Programa?”
Azaleia	<i>“O fato de algumas mães trazerem assuntos extra grupo e não aproveitarem tanto os objetivos dos encontros”</i>
Camélia	<i>“Não teve nada que desagradou”</i>
Dália	<i>“Nada desagradou”</i>
Hortênsia	<i>“O fato de eu não ter feito as tarefas. Na verdade, eu me culpo por isso! Eu sei que era importante, pois já vi a professora do livro na TV dando entrevista e sei que ela é muito renomada”.</i>
Jasmim	<i>“Nada desagradou”</i>
Margarida	<i>“Não percebi nada que tenha desagradado”</i>
Petúnia	<i>“Algumas mães não faziam a tarefa e eu via o esforço da E. (facilitadora) para ajudar nesse sentido”</i>
Violeta	<i>“Dificuldades de algumas mães olharem que são responsáveis pelos problemas do seu filho”</i>
Açucena	<i>“Para mim tudo agradou”</i>
Orquídea	<i>“Foi muito bacana, não tenho nada para reclamar”</i>

Fonte: Elaborada pela autora.

Em relação aos aspectos que mais desagradaram no programa de intervenção, observa-se, na Tabela 11, que Camélia, Dália, Jasmim, Margarida, Açucena e Orquídea relataram que ficaram satisfeitas com o programa e nenhum aspecto envolvido as causaram desgosto. No entanto, algumas mães descreveram alguns pontos que causaram desconforto, como: Azaleia apontou que o fato de algumas mães relatarem assuntos não diretamente relacionados como os temas trabalhados lhe causou certo desconforto; Hortênsia relatou o fato de não ter se engajado nas tarefas, porém, justificou que ela era culpada por isso; Petúnia apontou o fato de algumas mães não realizarem todas as tarefas e ela perceber o esforço feito pela facilitadora para que todas se engajassem na execução das respectivas tarefas; por fim, Violeta verbalizou que se sentia desconfortada pelo fato de observar que algumas mães tinham dificuldade de se verem como responsáveis pelos problemas comportamentais de seus filhos.

A Tabela 12 descreve os aspectos relatados pelas mães que mais as agradaram no programa de intervenção aplicado.

Tabela 12 - Respostas literais das mães sobre a questão referente ao que mais agradou no programa de intervenção

Mães do GE	Respostas literais das mães sobre a questão: “O que mais me agradou nesse Programa?”
Azaleia	<i>“O fato de ser estruturado, ter várias atividades em cada encontro, com objetivos concretos, tornou a experiência bastante agradável. Sentirei falta de nossas conversas”</i>
Camélia	<i>“Eu gostei de participar, aprendi várias coisas de educação de filhos, além de descobrir várias coisas sobre mim também”</i>
Dália	<i>“Eu gostei muito de ter orientação com a professora psicóloga. Vou sentir falta”.</i>
Hortênsia	<i>“Eu gostei muito. Eu achei interessante esse jeito de não ser palestra e ter aquelas atividades todas. A gente não se cansa”</i>

Continua...

...Conclusão.

Jasmim	<i>“Eu gostei bastante do programa, que sei que é fruto de pesquisa. A forma como foi feita, com exercícios, tarefas para casa e a troca de experiência foi o mais importante pra mim. Eu já tinha lido várias coisas sobre educação de filhos. Mas aqui, eu percebi que tinham fundamentos científicos por trás. Foi muito bacana pra mim!!! ”</i>
Margarida	<i>“Eu achei muito interessante o seu cuidado com a gente! Trazia o lanchinho e os brindes a serem sorteados. Também vi a seriedade do trabalho por se tratar de uma pesquisa. Confesso que às vezes eu pensava, hoje não vou. Mas, depois eu falava pra mim mesma, vou sim, pois eu aprendo e, também, ajudo a professora na pesquisa dela”</i>
Petúnia	<i>“Eu gostei, mas eu ficava muito ansiosa quando eu tinha que falar de mim. Eu percebi que não dava só para ficar observando”</i>
Violeta	<i>“Para mim foi uma experiência maravilhosa. Eu sempre fui preocupada com a timidez do meu filho. Os encontros me ajudaram a perceber que posso aceitar o jeitinho tímido do meu filho, uma vez que nem sempre poderá trazer problemas para a vida dele, pois, filho de japonês, japonêsinho é”</i>
Açucena	<i>“Eu fiquei muito feliz com os encontros. Tentei aproveitar ao máximo, faltei pouco e gostei bastante das atividades feitas. Eu percebi que me ajudou muito na avaliação do meu jeito de mãe. Eu era um pouco exigente e esquecia de elogiar os comportamentos adequados da minha filha que são muitos”</i>
Orquídea	<i>“Eu gostei bastante dos encontros e me agradou a forma como foram conduzidos pela professora. Eu já tinha participado na minha igreja de orientação de pais, mas era tipo palestras. Aqui não, as atividades feitas ajudaram muito para que a gente olhasse para os nossos comportamentos de mães. Pra mim, a forma como foi feita foi muito legal”</i>

Fonte: Elaborada pela autora.

Na Tabela 12, no que tange aos aspectos relatados pelas mães que mais as agradaram no programa de intervenção aplicado, de modo geral, observaram-se respostas muito diversificadas. Todavia, o conteúdo das respostas de algumas mães era similar, por exemplo, Azaleia e Camélia descreveram aspectos como aprendizagem e autoconhecimento; Dália verbalizou que gostou da orientação recebida sobre educação de filhos e das atividades/vivências utilizadas; Hortênsia enfatizou que o uso de atividades foi um aspecto que a agradou no programa; Jasmim relatou que os pontos que mais agradaram foram o fato de o programa ser estruturado e embasado cientificamente, o uso de tarefas/atividades/vivências e a troca de experiências entre as mães; Margarida contou que gostou do lanche oferecido e dos brindes sorteados, o fato de o programa ser embasado cientificamente e de se constituir em um espaço de aprendizagem; Violeta relatou que o programa favoreceu auto-observação/autoconhecimento; e Açucena e Orquídea compartilharam respostas semelhantes, dizendo que as atividades realizadas e o favorecimento de auto-observação foram os aspectos que mais as agradaram no programa.

Quanto à resposta de Petúnia, seu relato verbal destoou dos relatos verbais da maioria das mães, pois descreveu que havia gostado, porém, não relatou quais foram os aspectos que a agradaram. Contudo, relatou nessa questão um incômodo por ter que fazer auto-exposição no grupo, mesmo nunca tendo relatado isso durante os encontros, embora se observasse que ela era quieta e tinha que ser, frequentemente, estimulada pela facilitadora para ser expor ao grupo.

Na Tabela 13, constam os relatos literais das mães sobre o fato de estarem conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo, ou não, e quais foram usados.

Tabela 13 - Respostas literais das mães sobre a questão quanto a conseguir aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo

Mães do GE	Respostas literais das mães sobre a questão: “Tem conseguido aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo na interação com seus filhos. Quais?”
Azaleia	<i>“Sim, estou. Aprendi que não serei uma mãe perfeita, mas sou responsável pela educação do meu filho. Tenho estado mais próxima dele, dar limites e monitorar seus comportamentos diariamente”</i>
Camélia	<i>“Eu tenho sim. Estou dando mais regras, ajudado ele (filho) a cumprir. Tenho brincado mais com ele com os irmãos. Antes eu dizia que não tinha tempo, pois ficava muito em função das tarefas da casa. Eu percebo que ele anda mais feliz, pois estou conversando mais com ele sobre a escola, amigos. Eu tenho olhado mais para os comportamentos adequados, também. Confesso que preciso melhorar a expressão de amor, pois tenho muita dificuldade de falar que amo, essas coisas. Tenho tentado conversar, expressando amor de outras formas, como fazer uma comida que ele gosta, indo na quadra jogar futebol que ele adora. Mas eu sei que preciso melhorar nisso”</i>
Dália	<i>“Mais ou menos. Antes de vir aqui eu achava muito difícil lidar com os comportamentos do meu filho. Não era de bater, mas eu era muito dura com ele e deixava de dar presentes em datas especiais, porque ele não tinha bom comportamento. Estou tentando dar regras. Mas confesso que tenho muita dificuldade de elogiar. Mas estou tentando”</i>
Hortênsia	<i>“Eu tenho conseguido sim. Percebi que estou dando mais atenção para X (filha), conversando mais com ela. Antes do grupo eu batia, gritava e comparava muito ela com a Y (filha mais nova) que era mais tranquila. Eu conversei com meu marido, pois ele também fazia isso. Percebemos que ela ficava com ciúmes com a atenção dada para a irmã e ficava muito brava, também. Hoje estamos tentando conversar mais com ela, dar regras e elogiar mais. Tenho percebido que ela está mudando”</i>
Jasmim	<i>“Estou conseguindo. Eu estou mais firme para colocar regras para X (filha) cumprir. Eu ficava com dó dela. Como ela tinha dificuldade de se organizar, era estabana, eu fazia várias coisas pra ela, como ajudar dar banho, colocar roupas. Também, como meu marido é mais rígido, eu me intrometia e retirava ela dos castigos. Agora estou dando as regras, de acordo com a idade dela, estou ajudando, sem fazer por ela, elogiando mais. Eu percebi que ela está um pouco mais independente, está mais calma. Também tenho conversado mais com meu marido sobre a educação dela para seguirmos uma mesma linha. Tenho percebido que eu melhorei e minha filha também”</i>
Margarida	<i>“Sim. Eu confesso que iniciei o grupo bem descrente. Eu não esperava que surtisse efeito no comportamento de minha filha. Mas, como tratava de uma pesquisa eu achei interessante aproveitar o serviço oferecido. Como minha filha é temperamental e eu me irritava muito com os comportamentos desobedientes dela, eu batia, gritava. O pior é que ficava com pena e agradava a menina depois, dando atenção e os presentes que ela queria. O legal é que fui percebendo isso no grupo. Agora já consigo colocar regras em vários aspectos e estou elogiando mais. E não é que ela melhorou? Ainda respiro fundo para não bater. Conforme as orientações, ao invés de bater e procuro retirar alguma coisa que ela gosta. Tenho conversado mais com ela e dito não, também”</i>
Petúnia	<i>“Sim. Eu gostei do grupo, pois a gente aprende várias coisas com as outras mães e com a professora. Mas eu não vi muita mudança do comportamento da X (filha), pois eu tento colocar as regras pra ela, mas eu não tenho paciência para esperar ela fazer a tarefa pedida. Eu tentado elogiar, mas não levo muito jeito pra isso. Então, percebo que ela fica mais próxima do pai”</i>
Violeta	<i>“Sim. Eu gostei muito de frequentar o grupo. Descobri que algumas coisas eu acertava, outras errava. Tenho atribuído regras claras para meu filho e procuro ajudar no cumprimento delas. Estou conversando mais com ele, elogiando mais. Tenho percebido que ele está mais solto e conversando mais, inclusive na escola”</i>
Açucena	<i>“Com certeza. O programa me ajudou bastante! Eu passei a olhar mais para a individualidade da X (filha). Antes ela vinha conversar comigo e eu dizia que não podia, pois estava arrumando a casa e estava cheia de tarefas. Agora eu digo, filha me ajuda daí podemos ir conversando. Então, passei a conversar mais com ela. Se interessar pela vida dela. Também passei a ser mais firme nas regras e ser afetiva. Ela passou a ser mais afetiva, também e vira e mexe eu encontro uma cartinha dentro da minha bolsa quando chego no trabalho. Eu percebo que ela está próxima e até me disse que eu sou uma mãe mais legal”</i>

Continua...

...Conclusão.

Orquídea	<i>“Sim. Eu estou muito feliz com o resultado do grupo na minha vida e do meu filho. Eu comecei a prestar mais atenção nos comportamentos adequados do meu filho e, também, eu comecei a acompanhar o seguimento das regras, pois antes eu achava que tinha que falar uma vez somente. Eu também estou brincando mais com ele, confesso que eu tive filho velha e sempre dizia que tinha preguiça e não tinha pique para isso. Também, eu tenho convidado amiguinhos para vir em casa. Assim eu ajudo e acompanho meus filhos na interação com as crianças. Eu tenho percebido que com a minha mudança, o X (filho) está mais comunicativo e mais autônomo em casa”</i>
----------	---

Fonte: Elaborada pela autora.

Conforme as respostas apresentadas na Tabela 13, todas as mães disseram que estavam conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo, exceto Dália que relatou que ainda apresentava dificuldades parentais em impor regras e elogiar o comportamento do filho.

Das mães que estão conseguindo aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo, todas relataram que estão estabelecendo regras/monitoria na interação com os filhos (mesmo Dália que disse ainda apresentar dificuldades nesse sentido).

Um aspecto que chamou a atenção nessa questão foi que a maioria das mães descreveu suas mudanças comportamentais e, também, conseguiram descrever algumas dificuldades antes da intervenção, as quais contribuíam para a manutenção dos comportamentos inadequados dos filhos, dando pistas que houve melhoria na auto-observação e no repertório de autoconhecimento. À medida que foram aprendendo comportamentos parentais alternativos aos comportamentos parentais inadequados, no decorrer e ao final do programa de intervenção, puderam observar melhoria na interação com seus filhos e diminuição dos comportamentos inadequados deles.

A Tabela 14 refere-se às respostas dos filhos sobre a questão que investigava se eles observaram alguma mudança comportamental em suas respectivas mães. Caso eles tenham observado alguma alteração positiva no comportamento da mãe, foi solicitado que descrevessem quais, além de avaliarem o relacionamento com a respectiva mãe atualmente.

Tabela 14 - Respostas literais dos filhos nas questões: a) Você observou alguma mudança no comportamento de sua mãe após a participação dela no grupo? b) Caso sim, relate quais mudanças observou e c) Como está o relacionamento entre você e sua mãe atualmente?

Filhos/idade: mães	Questões: a) Você observou alguma mudança no comportamento de sua mãe após a participação dela no grupo? b) Se sim, quais mudanças observou? e c) Como está o relacionamento entre você e sua mãe atualmente?
Filho de 13 anos: Azaleia	<i>a) Notei sim; b) Ela está mais calma e elogia quando eu faço as tarefas e quando vai me dar bronca não grita mais como antes; c) Está muito melhor, ela conversa mais comigo, tem me escutado mais”</i>
Filho de 10 anos: Camélia	<i>a) Eu notei; b) Ela conversa mais, pede as coisas pra eu fazer e explica mais (ela chorava que a gente bagunçava muito a casa); c) Está muito melhor, ela tem feito as comidas que eu gosto e tem jogado futebol com a gente (referindo-se ao irmão)”</i>
Filho de 10 anos: Dália	<i>a) Um pouco; b) Ela não tem me dado aquele castigo grande (referindo-se a ficar sem presente de natal, ficar um mês sem o tablete, etc.); c) Melhorou um pouquinho, agora ela me explica melhor a tarefa e não briga que eu não entendi, também”</i>
Filha de 12 anos: Hortênsia	<i>b) Nossa notei muito. Minha mãe está conversando mais comigo, tem deixado eu ir dormir na casa de minha amiga e não tem gritado e nem batido em mim como antes; c) Está muito melhor, pois ela tem me dado mais atenção e até me elogiado. Também parou de me comparar com minha irmã, eu ficava muito triste”</i>
Filha de 10 anos: Jasmim	<i>a) Eh, verdade eu percebi sim; b) Minha mãe tem conversado mais e explicado as coisas, porque não posso fazer isso, aquilo, eh isso! Minha mãe é minha amiga, eu amo ela; c) Está muito bem sim, ela tem deixado eu tomar banho sozinha, trocar de roupa, de escolher minha roupa, ela deixa minha amiga ir brincar em casa e brinca com a gente, faz lanche pra gente, conversa”</i>
Filha de 13 anos: Margarida	<i>a) Nossa, eu notei muita mudança na minha mãe; b) Ela está gritando menos (de vez em quando ainda dá uns berros); percebo ela mais calma, tem conversado mais comigo, tem me orientado mais. Isso fez que eu mudasse também, pois eu sentia muita raiva dela quando ela me batia; c) Nossa, o relacionamento mudou bastante, a gente tem feito mais coisas só eu ela. Ela está mais amorosa e eu estou ajudando mais ela nas encomendas de docinhos, limpo a casa também, ajudo na louça”</i>
Filha de 09 anos: Petúnia	<i>a) Notei só um pouquinho; minha mãe é um pouquinho brasnha, meu pai é mais bonzinho. Eu quero ajudar ela e ela não deixa, fala que sou muito criança. Ela fica muito tempo só limpando a casa; c) Só um pouquinho, às vezes deixa eu ajudar a fazer bolo, fazer omelete, eu queria fazer mais coisa, ela não deixa”</i>
Filho de 10 anos: Violeta	<i>a) Acho que um pouco; b) Ela brinca mais comigo, fala que eu estou de parabéns; c) A gente passeia mais quando meu irmãozinho está na creche”</i>
Filha de 11 anos: Açucena	<i>a) Minha mãe está muito bem; b) Ela conversa mais comigo, está mais calma com a gente; me elogia mais; c) Sim, melhorou muito, ela está mais próxima de mim, agradece minhas cartinhas”</i>
Filho de 10 anos: Orquídea	<i>a) Ela melhorou sim; b) O que ela melhorou, então, ela tem brincado mais comigo e minha irmã, tem andado de bicicleta com a gente, fala que eu estou melhorando na escola; c) Se ela está se dando bem comigo, ah tá. Ela está sim, ela conversa muito com a gente, dá abraço”</i>

Fonte: Elaborada pela autora.

Na Tabela 14, podemos observar que os filhos de Dália, Petúnia e Violeta relataram poucas mudanças nos comportamentos das mães ao final do programa, porém, conseguiram descrevê-las, além de relatarem mudanças positivas no relacionamento mãe-filho. Em contrapartida, os filhos das outras mães notaram uma mudança bastante expressiva nas respectivas mães após o término do programa de intervenção e descreveram mudanças relevantes na interação ente mãe-filho, como melhora na comunicação e envolvimento,

expressão de amor por meio de atenção e uso de elogios e/ou comportamentos não verbais e diminuição de práticas coercitivas.

É interessante notar que mesmo que algumas mães ainda tenham saído do programa com algumas dificuldades parentais, todos os filhos verbalizaram que elas apresentaram mudanças comportamentais em algum aspecto, demonstrando que o programa de intervenção aplicado parece ter contribuído para aquisições comportamentais e manutenção de algumas classes comportamentais parentais no ambiente familiar, na interação com seus filhos.

De modo geral, percebe-se que todas as mães descreveram benefícios do programa em termos de aquisições comportamentais relevantes, bem como a aplicação dessas no ambiente natural de interação com os filhos. Além da melhoria no estabelecimento de regras, que foi unânime entre os relatos das mães, outros comportamentos foram destacados por elas na interação com os respectivos filhos: Azaleia descreveu que tem conseguido estar mais próxima do filho; Camélia relatou que está valorizando comportamentos adequados, conversando mais, expressando amor e fazendo coisas com o filho (embora tenha dito que precisa melhorar a expressão verbal, o que caracteriza uma dificuldade sua); Hortênsia tem conseguido elogiar mais, além de ter descrito melhoria na interação conjugal, quanto às práticas educativas com sua filha mais velha que motivou a busca por ajuda psicológica; Margarida relatou que está conseguindo dizer não para a filha no que tange a alguns pedidos abusivos da mesma, também contou que ao invés de punição física, diante de comportamentos opostos da filha, tem usado a retirada de alguns privilégios, o que tem surtido efeitos desejáveis; Jasmim disse que tem conversado mais com a filha, além de observar melhora na interação conjugal quanto à concordância nas práticas educativas, com efeitos positivos nos comportamentos da filha; Violeta relatou que tem conversado mais com o filho e tem feito elogios, percebendo que o filho está se expressando mais; Açucena verbalizou que está conseguindo estar mais próxima da filha, conversando mais e observou que a filha está mais próxima dela também; Orquídea relatou que tem feito mais elogios e tem arranjado mais contexto de brincadeiras em família com o filho e com os amigos dele.

4 DISCUSSÃO

Esta investigação teve o intuito de verificar os efeitos diretos de um programa parental, de base analítico comportamental, sobre indicadores de práticas parentais positivas, além de identificar os efeitos indiretos do programa sobre indicadores de saúde mental materna (depressão e estresse). Tanto a obtenção dos efeitos diretos quanto dos efeitos indiretos relaciona-se ao alcance da pesquisa. Por isso, será preciso discutir se o programa de intervenção possibilitou a aprendizagem de práticas parentais positivas e se contribuiu para o arranjo de contingências que repercutiram na diminuição de indicadores de depressão e de estresse parentais maternos. Ainda, teve o intuito de verificar se as aquisições comportamentais se mantiveram ao longo de um período de seis meses.

Para atestar a eficácia de um programa de intervenção, ou seja, se as mudanças comportamentais foram provenientes dos procedimentos e estratégias adotadas na intervenção e não decorrentes de variáveis aleatórias não controladas, é de suma importância verificar se houve diferenças significativas estatisticamente. Por esse motivo, realizou-se avaliação quantitativa, por meio de estatística inferencial, das variáveis previamente estabelecidas, comparando as medidas do Grupo Experimental com as avaliações concomitantes do Grupo Controle.

Também almejava-se verificar se o programa de intervenção aplicado, por meio de um delineamento experimental, seria efetivo no sentido de os resultados obtidos se generalizarem para o ambiente natural e se produziriam um impacto positivo na vida cotidiana das mães após o término do programa. Desse modo, o alcance da eficácia conferirá o status da validade interna, ou seja, se os resultados obtidos foram provenientes de fatores específicos da intervenção. Quanto à efetividade, relaciona-se com a validade externa no sentido de demonstrar se houve aprendizagem de comportamentos relevantes, com generalização e impacto positivo no cotidiano das mães participantes do programa (Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2011).

Por isso, na presente investigação, a demonstração do alcance da eficácia e efetividade é essencial para garantir que o programa em questão obtenha o status de uma prática psicológica baseada em evidências empíricas de efetividade. Essa forma de avaliar os resultados, conferindo a condição de legitimidade ao procedimento do programa de intervenção aplicado, por meio de um delineamento experimental, mediante verificação de seu impacto sobre as variáveis avaliadas, foi devidamente fundamentada, com base em considerações feitas em estudos prévios (Cassoni, 2013; Homem, 2014; Bolsoni-Silva et al., 2010; Rios & Williams, 2008; Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2011).

Em relação aos efeitos diretos do programa de intervenção sobre práticas parentais, especificamente sobre habilidades sociais educativas parentais, todas as categorias avaliadas pelo instrumento Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSEP) tiveram efeitos desejáveis no pós-teste e no seguimento. Houve significância estatística na grande maioria das medidas das Habilidades Sociais Educativas Parentais (HSEP); Habilidades Sociais Infantis (HS infantis); Variáveis de Contexto (Contexto); Práticas Parentais Negativas (PR NEG) e Problemas de Comportamentais Infantis (PROBL). Porém, nas categorias de HSEP, Contexto e PROBL não se constatou significância estatística na comparação do pós-teste com o seguimento.

No que tange aos efeitos do programa de intervenção sobre comportamentos compatíveis com qualidade na interação familiar, observou-se aumento nos escores das subescalas positivas e diminuição nas subescalas negativas do EQIF, na avaliação das mães e de seus filhos. Não houve significância estatística em todas as comparações entre os escores das subescalas avaliadas nas medidas de pré-teste, pós-teste e seguimento. Todavia, conforme descreve Marinho (1999), é possível considerar a relevância clínica dos resultados, em termos da verificação do aumento dos escores que permitem inferir que o programa de intervenção aplicado tenha sido eficaz no arranjo de contingências para a aprendizagem de práticas parentais positivas e/ou habilidades sociais educativas parentais.

Nesse sentido, a aquisição de um repertório parental positivo parece ter provocado efeitos na melhoria da qualidade de interação entre a maioria das mães e seus filhos, bem como na diminuição de práticas parentais negativas, observadas, também, por meio de relatos verbais de alterações comportamentais no decorrer e ao final do programa (de acordo com os relatos verbais durante e ao final dos encontros). Desse modo, diminuiu-se a probabilidade de os filhos apresentarem comportamentos inadequados na interação com as respectivas mães, uma vez que eles, provavelmente, passaram a ter acesso a novas contingências de reforçamento, advindas das práticas parentais positivas e/ou habilidades sociais educativas parentais estabelecidas na interação com seus filhos (Bolsoni-Silva, Silveira et al., 2008; Bolsoni-Silva & Borelli, 2012).

Em relação às alterações comportamentais, a maioria das mães passou a arranjar novas configurações de estímulos (variáveis ambientais), ou seja, contextos educativos para a emissão de comportamentos desejáveis dos filhos, além do aumento de valorização por meio de elogios e atenção. Na perceptiva analítico comportamental, as interações sociais são afetadas em várias instâncias em termos de comportamentos de consequenciação dos pais sobre os comportamentos de seus filhos, isto é, há uma relação de reciprocidade, conforme salientam Alvarenga et al. (2016) e Bolsoni-Silva (2009). A partir da aprendizagem de novos

comportamentos pelas mães, compatíveis com práticas parentais positivas, elas passaram a afetar positivamente os comportamentos dos filhos, por exemplo, as mães passaram a atribuir regras claras, coerentes, além de monitorá-las (Weber et al., 2011). Assim, provavelmente, os filhos passaram a ter parâmetros de como deveriam agir em determinadas ocasiões. Segundo Veiga e Leonardi (2012), o uso de regras também apresenta um efeito positivo sobre o comportamento de quem as seguem, uma vez que elas são estímulos verbais especificadores de contingências. Por isso, o comportamento de seguir regras possibilita receber reforços sociais por quem as prescrevem, como elogios, atenção, etc.

Outro ponto que merece discussão refere-se ao fato de que as aquisições comportamentais das mães podem ter funcionado como “modelos” para que os filhos pudessem aprender, em partes, comportamentos esperados no ambiente familiar (aprendizagem vicariante ou por modelação). Bandura (1987), em sua Teoria da Aprendizagem Social, salientou que os indivíduos também aprendem comportamentos relevantes a partir da observação de um modelo, em detrimento da aprendizagem por regras e por reforço direto (modelagem). Isto é, grande parte dos comportamentos sociais é aprendida por observação de um modelo, propiciando imitação ou reprodução daquele comportamento. Desse modo, na interação com pais, se as crianças observarem bons exemplos, vários comportamentos sociais infantis serão aprendidos. Em contrapartida, se os pais se constituírem em maus modelos, muitos comportamentos inadequados infantis serão aprendidos, surtindo efeitos indesejáveis no desenvolvimento infantil. Esse tema foi amplamente discutido no programa (com mais ênfase no sétimo encontro do PQIF com o tema: “Autoconhecimento e Modelo), o qual refletia sobre a importância de se desenvolver autoconhecimento para facilitar que os pais se tornassem modelos positivos para os comportamentos dos filhos (Weber et al., 2011).

Adicionalmente, a melhoria na qualidade da interação com os filhos pode ter sido relacionada, também, ao fato de que a maioria das mães passou a reforçar diferencialmente os comportamentos deles. Ou seja, levanta-se a hipótese que algumas mães passaram a arranjar contextos educativos promissores para que os filhos emitissem comportamentos ditos adequados, cuja aprendizagem acontecia pelo processo de modelagem, responsável pela aquisição de grande parte dos comportamentos, além de reforçá-los positivamente (Veiga & Leonardi, 2012).

Nesse viés, provavelmente, o arranjo desses contextos educativos no ambiente natural aumentaria as chances para aquisições comportamentais pelos filhos, tal como sugere Z. A. P. Del Prette e A. Del Prette (2005). Ainda, pelo processo de interação recíproca, presentes no entrelaçamento de variáveis que incidem sobre os respectivos comportamentos humanos

(Andery, 2010), a valorização dos comportamentos dos filhos, por sua vez, também aumentaram a probabilidade de os filhos valorizarem os comportamentos parentais alternativos maternos, possibilitando que as aquisições comportamentais fossem se mantendo no decorrer da intervenção e no seguimento. Desse modo, aumentou-se a chance de maximizar estímulos reforçadores e diminuir eventos aversivos na interação mães-filhos, congruente com os estudos de Bolsoni-Silva (2009) e Sabbag (2010).

Ainda, no que tange aos efeitos diretos do programa de intervenção, observou-se melhoria nas dimensões de exigência/controle parental e responsividade/aceitação, na avaliação de mães e filhos, sendo caracterizados dois aspectos relevantes na composição do estilo parental (Brás, 2008; Baumrind, 1966; Darling & Steinberg, 1993).

Diante dos achados, conforme apresentado nos resultados, mesmo não havendo significância estatística entre todas as comparações das medidas, verifica-se que o programa de intervenção parece ter contribuído para a maximização de comportamentos compatíveis com a dimensão de Exigência. Essa dimensão refere-se a comportamentos de controle das mães sobre os comportamentos dos filhos, por meio de monitoria, uso de regras claras e consequenciação adequada dos comportamentos deles. Também, na dimensão de Responsividade (comportamentos das mães relativos ao uso contingente de reforçadores positivos, com alta frequência de afeto e envolvimento nas atividades dos filhos) foram observadas mudanças positivas em termos de melhoria dessa dimensão. Provavelmente, a aquisição de comportamentos compatíveis com práticas parentais positivas, durante e após a execução do programa de intervenção, favoreceu a maximização nas duas dimensões, visto que práticas parentais baseadas em monitoria positiva são facilitadoras de interações genuínas e salutareis com os filhos (Alvarenga et al., 2016; Rios & Williams, 2008).

Assim, supõe-se que o programa possibilitou aquisições de comportamentos parentais positivos pela maioria das mães e estas passaram a exigir mais, controlar e monitorar os comportamentos dos filhos. Concomitantemente, passaram a ser mais responsivas ao atribuir estímulos reforçadores aos comportamentos dos filhos, intitulados de adequados por elas (Bolsoni-Silva & Marturano, 2010; Bolsoni-Silva, Silveira et al., 2008). Além do mais, houve a diminuição de práticas aversivas e diminuição de atenção para os comportamentos inapropriados dos filhos, de acordo com relatos verbais de algumas mães durante os encontros. Conforme aponta Patterson et al. (1992), pais efetivos seriam aqueles que aprendem a usar reforçamento positivo contingente ao comportamento desejável da criança, o que repercute em melhora da interação pais-filhos.

No que diz respeito aos efeitos indiretos do programa sobre a saúde mental materna, quanto aos indicadores de depressão, observaram-se efeitos positivos na diminuição nas médias dos escores de indicadores de depressão, com significância estatística na comparação entre o pré-teste com o pós-teste e o pré-teste com o seguimento, no Grupo Experimental. É interessante notar que mesmo que o programa de intervenção não tenha tido foco direto em comportamentos parentais, ditos depressivos, esse resultado vai ao encontro como os achados da literatura, sobre o desenvolvimento de estudos empíricos de programas parentais, que apresentam efeitos diretos em práticas parentais positivas e indireto na saúde mental das mães, incluindo depressão parental (Forehand et al., 2012; Galbally & Lewis, 2017; Hutchings et al., 2007).

Tendo em vista os resultados obtidos, para entender esse processo, algumas hipóteses são atribuídas, a saber: a aquisição de habilidades educativas parentais propiciou melhoria na autoconfiança parental, incluindo a resolução de problemas cotidianos na interação com os filhos, com consequente melhoria na qualidade de interação familiar e obtenção de reforçadores positivos, conforme observou Galbally e Lewis (2017); o programa parental aplicado, pelo seu formato, também permitiu o rearranjo de um ambiente promissor para a aprendizagem e/ou aprimoramento do repertório de auto-observação e autoconhecimento nas mães, o que provavelmente aumentou a probabilidade de elas emitirem comportamentos alternativos e de obterem reforçadores positivos na interação com seus filhos no ambiente natural (Rocha & Brandão, 1997); e, pelo processo de generalização, muitos comportamentos que foram alvos da intervenção (classes de comportamentos parentais) influenciaram outras configurações de estímulos ou classes de comportamentos similares que não tiveram foco direto na intervenção (Zazula & Haydu, 2012).

Outro componente de saúde mental que obteve efeito indireto do programa de intervenção foi o estresse parental materno. Foi observada diminuição nos escores de Estresse Total e das subescalas de Sofrimento Parental, Interações Disfuncionais e Criança Difícil, na etapa de pós-teste e no seguimento no Grupo Experimental, enquanto no Grupo Controle verificou-se manutenção dos escores clínicos e/ou leve aumento na etapa de linha de base 2 e linha de base 3. A análise estatística mostrou significância estatística na comparação entre o pós-teste e o seguimento nas categorias de Estresse Total, Interação Disfuncionais e Criança Difícil. Esses resultados são compatíveis com os resultados de estudos empíricos realizados por Hutchings et al. (2007), Foherand et al. (2012) e Park e Walton-Moss (2012), que constataram efeitos positivos indiretos de programas parentais sobre a diminuição de estresse parental.

Na perspectiva da Análise do Comportamento, provavelmente, à medida que as mães aprendiam classes de comportamentos parentais positivos, no decorrer da intervenção, aumentava-se a probabilidade de surtir efeitos desejáveis sobre os comportamentos dos filhos. Sabe-se que a interação entre as pessoas produz relações de contingências pelas quais os comportamentos, antecedentes (contextos) e as prováveis consequências, estão interligados em uma relação de dependência funcional e probabilística (Skinner, 2003).

A partir da aquisição e/ou maximização de comportamentos parentais ditos positivos, facilitou-se o acesso das mães a reforçadores positivos, advindos da interação com seus filhos, gerando, provavelmente, um impacto positivo na saúde delas, em termos da diminuição de eventos estressores no ambiente natural e, conseqüentemente, em níveis de estresse parental. De acordo com Moraes e Rolim (2012), a saúde mental é decorrente de uma variedade de comportamentos “ditos saudáveis”, tendo como subproduto subjetivo o bem-estar emocional e a melhoria na qualidade de vida.

Estudos internacionais mostraram mudanças positivas no repertório dos pais não modelados diretamente em um programa de intervenção parental, principalmente na sua saúde mental, como no estresse parental, na diminuição de comportamentos depressivos e melhoria no repertório de habilidades sociais dos filhos (Forehand et al., 2012; Hutchings et al., 2007). Esses efeitos indiretos também foram constatados no presente estudo. Uma hipótese é que os efeitos diretos e indiretos do programa se potencializam quanto mais abrangente, rico e eficientemente forem elaborados e conduzidos os objetivos do programa, por meio de vivências e técnicas comportamentais (Z. A. P. Del Prette, & A. Del Prette, 2005), bem como o planejamento da generalização para o ambiente natural (Marinho, 1999).

No que tange à eficácia e efetividade do programa de intervenção aplicado, uma consideração a ser feita refere-se à forma como os encontros do PQIF foram elaborados por Weber et al. (2011). Trata-se de um programa consolidado, por meio de um modelo vivencial, priorizando-se o arranjo de contingências para a aprendizagem de práticas parentais positivas, ao invés do uso exclusivo de instruções verbais. Os outros quatro encontros que compuseram o programa foram seguindo o mesmo formato do PQIF. A facilitadora oferecia uma escuta atenta, por meio de audiência-não punitiva, priorizando que a aprendizagem de comportamentos parentais fosse decorrente do arranjo de contingências no ambiente do encontro. Eram aplicadas várias vivências, liam-se histórias e parábolas e usavam-se técnicas comportamentais, privilegiando o uso de modelagem, modelação, em detrimento de restrita frequência de instruções verbais.

As atividades/vivências propostas nos encontros permitiam o arranjo de um ambiente, por meio de estímulos antecedentes, o qual possibilitava que as mães apresentassem certos comportamentos que, na maioria das vezes, eram amostra daqueles que emitiam no ambiente natural, na interação com seus respectivos filhos, e/ou relatos verbais referentes ao modo como interagiam com seus filhos. A partir disso, a facilitadora procurava analisar contingências, por meio da descrição de relações funcionais (Matos, 1999; Sturmey, 1996) entre os comportamentos e o ambiente (análise funcional), juntamente com as mães, para o levantamento de prováveis contextos antecedentes e as respectivas consequências dos comportamentos parentais ao interagir com seus filhos. Enfatiza-se que as prováveis consequências, contribuíam para a manutenção dos problemas comportamentais de seus filhos. Salienta-se que a tecnologia adotada pela facilitadora no PQIF (Weber et al., 2011), e também nos encontros posteriores, é produto de história empírica anterior (Weber, Salvador, & Branderburg, 2006), com replicação (Freitas, 2016), por meio da avaliação dos procedimentos de intervenção, demonstrando eficácia na aprendizagem de práticas parentais positivas.

Além disso, também foi possível verificar que o próprio formato adotado no programa, provavelmente, favoreceu mudanças de forma indireta na saúde mental materna. Usualmente, em programas parentais em Análise do Comportamento, elaboram-se procedimentos de intervenção para capacitar os pais no aprendizado de habilidades parentais relacionadas à promoção de comportamentos adaptativos em seus filhos (Marinho, 1999; Olivares et al., 2005; Patterson et al., 1992; Tozze, 2016). Alguns programas, pelos ingredientes envolvidos, são capazes de desenvolver auto-observação e autoconhecimento, favorecendo, inclusive, o autocontrole que contribui para o planejamento de comportamentos, isto é, permite arranjar condições ambientais para tornar mais provável a emissão de um determinado comportamento, incluindo o contexto familiar (Marinho, 1999; Rocha & Brandão, 2007).

Nesse contexto, ressalta-se que ensinar comportamentos em programas de intervenção pode favorecer vários desdobramentos em termos de generalização de estímulos e de respostas (comportamentos), ou seja, a aprendizagem de uma subclasse de comportamentos promove efeitos positivos em uma classe de comportamento mais ampla, com funções similares. Mas, também, pode surtir efeitos desejáveis em outras classes de comportamentos parentais com funções distintas no ambiente (Zazula & Haydu, 2012). Por exemplo, por meio de alguns relatos verbais das mães durante e ao final do programa, à medida que os filhos passaram a apresentar alguns comportamentos adequados, verificou-se aumento na responsividade das mães com relação aos filhos. Essa melhoria pode ter favorecido mudanças na expressão de sentimentos positivos aos filhos. Ainda, tinham a oportunidade de aprender com as mães, observando

(aprendizagem por observação) comportamentos topograficamente similares, compatíveis com habilidades sociais infantis, conforme descrito anteriormente.

Uma constatação que ocorre em processo de intervenção grupal, abordado na literatura da área (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2008; Vila, 2005; Zakir & Vila, 2013), é que as pessoas que apresentam um repertório comportamental mais elaborado acabam encorajando as demais no engajamento de mudanças comportamentais. Isso também foi verificado nos encontros do programa aplicado com relação ao comportamento das mães Azaleia, Violeta, Açucena e Orquídea. Essas mães realizavam todas as tarefas e atividades de autorregistros propostas, as relatavam de modo bastante completo, com riqueza de detalhes, em termos da ocasião em que ocorriam, quais eram os comportamentos parentais, como reagiam no ambiente e qual era o impacto nos comportamentos dos filhos. Desse modo, contribuíam para a auto-observação de seus comportamentos no ambiente natural, auxiliando a facilitadora na descrição de relações funcionais, que muitas vezes colaboravam para que outras mães pudessem identificar prováveis variáveis que controlavam os respectivos comportamentos. Além de elas encorajarem as demais mães, também davam modelos de comportamentos apropriados para aquelas que apresentavam dificuldades parentais mais acentuadas, como era o caso de Camélia e Petúnia. O contexto de intervenção grupal, além de permitir a observação de comportamentos no próprio ambiente de intervenção, por meio da ajuda da facilitadora, também foi especialmente oportuno para a troca de experiências entre as mães, o que se mostrou importante para a aprendizagem de comportamentos parentais variados.

Um ponto que merece destaque refere-se ao fato de que o Programa de Qualidade na Interação Familiar (PQIF), de Weber et al. (2011), foi elaborado para a prevenção de problemas comportamentais de filhos, visando instrumentalizar mães na aquisição de práticas parentais positivas. No entanto, se mostrou eficaz, no presente estudo, em termos de tratamento, surtindo efeitos desejáveis na aquisição de práticas parentais positivas ao se trabalhar com mães de crianças com problemas comportamentais infantis já instalados, haja vista que a medida de pós-teste correspondeu com o término dos oito encontros do PQIF. Além do mais, as medidas de pós-teste já apontavam efeitos desejáveis na diminuição de depressão e estresse parental. Portanto, o PQIF também se mostrou eficaz na promoção de efeitos indiretos na saúde mental materna, cuja constatação já havia sido verificada em outros programas parentais embasados em técnicas comportamentais advindas do condicionamento operante (Forehand et al., 2012; Hutchings et al., 2007).

As tarefas de casa e atividades de autorregistros contidas no programa, provavelmente, contribuíram para o rearranjo de situações no ambiente natural, tanto para observar como para

treinar comportamentos parentais deficitários. De acordo com A. Del Prette e Z. A. P. Del Prette (2005), as tarefas de casa podem funcionar como variáveis antecedentes, por exemplo, por meio do enunciado da tarefa, favorecendo a observação dos comportamentos maternos na interação com seus respectivos filhos. Inicialmente, com a ajuda da facilitadora, também era possível observar eventos consequentes, os quais eram importantes para favorecer a auto-observação de dificuldade parentais e engajamento em mudanças comportamentais (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2008).

No que tange ao planejamento da generalização para o ambiente natural, o reforçamento positivo, por meio de elogios, *feedbacks* positivos e relatos verbais de validação, era frequentemente usado pela facilitadora. Prioriza-se usá-lo logo após a identificação de pequenas subclasses de comportamentos ditos alternativos (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2008) que compunham uma classe de comportamento mais ampla, compatível com práticas parentais positivas e/ou habilidades sociais educativas parentais. Ainda, a facilitadora encorajava a realização de tarefas de casa, independentemente de as mães terem tido sucesso na interação com seus filhos no ambiente natural, com o intuito de mostrar que à medida que iam identificando suas dificuldades e treinando comportamentos alternativos, seria mais provável que eles passassem a compor o repertório comportamental, bem como serem mantidos pelas consequências naturais advindas do ambiente de interação com os filhos (Vila, 2005; Zakir & Vila, 2013).

Um diferencial na presente pesquisa parece ter sido o uso de delineamento experimental (Rios & Williams, 2008; Bolsoni-Silva et al., 2010; Cassoni, 2013) que constituía uma lacuna na área em âmbito nacional, em programas de intervenção parentais em grupo. Neste estudo, pretendeu-se manipular e controlar variáveis experimentais (variáveis independentes) a fim de demonstrar que as aquisições comportamentais verificadas no pós-teste e no seguimento foram decorrentes da intervenção realizada (variável dependente) e não do acaso ou em função de outros fatores aleatórios.

O programa parece ter contribuído para que algumas mães pudessem descrever verbalmente seus comportamentos (respondentes e operantes) durante as interações com seus filhos, bem como as relações entre os comportamentos infantis e seus próprios, compatível com melhoria no repertório discriminativo, de auto-observação e de autoconhecimento, conforme observado em estudos empíricos anteriores (Marinho, 1999; Rocha & Brandão, 1997). Por exemplo, para a modelagem de comportamentos parentais relativos ao uso de consequências positivas, contingentes aos comportamentos desejáveis dos filhos, partia-se de exemplos de situações trazidas pelas mães, com a ajuda da facilitadora. Isso pode ter contribuído para uma

melhor discriminação de situações passíveis de elogios e de atenção positiva, além de favorecer que as mães aprendessem estar mais sensíveis para a observação seu desempenho no ambiente natural e, provavelmente, no engajamento em mudanças comportamentais. A partir das vivências, técnicas comportamentais, tema dos encontros e de todas as atividades desenvolvidas, atreladas a análise funcional, as mães passaram a entender que a aprendizagem de novas habilidades parentais ia ocorrendo aos poucos. Conforme descrevem Weber et al. (2011, p. 24), para que mudanças ocorram é preciso “persistência, paciência e treino”, até que novas classes de comportamentos sejam incorporadas ao repertório comportamental, para facilitar o arranjo de contextos educativos positivos com os filhos.

Outro aspecto relevante que merece destaque refere-se à avaliação feita pelos filhos. A maioria dos filhos relatou que, em algum grau, observou mudanças comportamentais nas respectivas mães e estas influenciaram positivamente as práticas educativas, como a melhoria na expressão de sentimentos positivos, envolvimento e diminuição das práticas coercitivas. A partir de mudanças nas práticas parentais, em um sentido desejável, foi possível inferir acerca da composição de novo arranjo de contingências no ambiente de interação com os filhos, adotando-se um raciocínio presente em estudos anteriormente publicados, tais como os de Bolsoni-Silva, Silveira et al. (2008) e Bolsoni-Silva et al. (2010). O mesmo se pode dizer quanto aos efeitos diretos e indiretos do programa, levando em consideração que as condições emocionais e habilidades parentais provavelmente exerçam influências mútuas entre si. Ainda, é possível que se possa extrapolar esta constatação para a ideia de que, em contextos familiares, os referidos efeitos possam ser manejados por meio de mudanças nas práticas parentais, pelo menos na maioria dos casos.

As estratégias de intervenção usadas no programa parental aplicado parecem ter favorecido para que a maioria das mães observasse efeitos positivos na diminuição das queixas clínicas (problemas comportamentais) dos filhos. Algumas verbalizaram, nas entrevistas de encaminhamento, que estavam satisfeitas com as mudanças ocorridas no ambiente familiar e, por isso, gostariam de retirar o nome do filho (a) da lista de espera para a psicoterapia individual. Esse resultado foi bastante significativo clinicamente, apontando para um impacto positivo para a maioria das mães atendidas no programa, como para seus filhos que não necessitariam do atendimento individual. Isto é, oito mães relataram a diminuição dos problemas comportamentais de seus filhos e retiraram o nome deles da lista de espera para psicoterapia individual, evidenciando efeitos indiretos do programa na redução das queixas comportamentais dos filhos, em consonância com os resultados de estudos empíricos anteriores

de avaliação de programa parental (P. F. C. Kanamota, Bolsoni-Silva & J. S. V. Kanamota, 2017).

Ademais, outro impacto positivo foi em relação à contribuição, por meio de um serviço oferecido, no âmbito de uma clínica escola, surtindo efeitos desejáveis no andamento da fila de espera para atendimento psicológico individual. Sabe-se que a proposição de uma intervenção na modalidade grupal apresenta muitas vantagens, sendo uma delas o fato de que várias pessoas recebem intervenção de uma só vez (A. Del Prette & Z. A. P. Del Prette, 2008; Vila, 2005; Zakir & Vila, 2013). Ainda, estudos empíricos têm amplamente discutido sobre as vantagens da implementação de programas parentais como alternativa a psicoterapia infantil (Marinho, 2000; Marinho & Silves, 2000; Moura et al., 2008; Pardo & Carvalho, 2011). Como em partes os pais, na perspectiva comportamental, são considerados mantenedores dos problemas clínicos apresentados pelos filhos, o aprendizado de práticas parentais eficazes têm sido um recurso altamente promissor para o arranjo de contextos educativos na interação com seus respectivos filhos, constituindo em fator de proteção para o desenvolvimento infanto-juvenil saudável e harmonioso (Alvarenga et al., 2016; Bolsoni-Silva & Del Prette, 2003; Paterson et al., 1992).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS, LIMITAÇÕES E SUGESTÕES PARA ESTUDOS POSTERIORES

Esta investigação constou de um esforço de preencher uma lacuna na área, no cenário brasileiro, em relação à implementação de um programa de intervenção parental em grupo conduzido por meio de delineamento experimental, com grupo controle e avaliação de seguimento após seis meses.

A metodologia usada na pesquisa englobou um Grupo Experimental, com medidas das variáveis previamente estabelecidas, no pré-teste, pós-teste e seguimento, e um Grupo Controle, com medidas de linha de base 1, linha de base 2 e linha de base 3, o que favoreceu a exclusão da interferência de variáveis aleatórias externas. Posto isso, evidencia-se que as aquisições comportamentais obtidas ao término do programa e no seguimento foram decorrentes dos procedimentos manipulados no programa de intervenção aplicado, principalmente aquelas que apresentaram significância estatística.

Um programa de intervenção parental vivencial em grupo de base analítico comportamental, com a inclusão de seguimento, parece ter contribuído para a aprendizagem, e/ou maximização e manutenção, após seis meses, de comportamentos compatíveis com prática parental positiva por meio de técnicas comportamentais. Além do mais, favoreceu a maximização do repertório de auto-observação e autoconhecimento, além de contribuir para efeitos indiretos na diminuição de depressão e estresse parental. Um outro aspecto, refere-se ao fato de que a metodologia do presente estudo parece ter contribuído para a ampliação do Programa de Qualidade na Interação Familiar (tornando-se um PQIF ampliado), visto que incluiu mais quatro sessões com o intuito de fortalecer aquisições parentais aprendidas nos oito encontros do PGIF original, incluindo um encontro de seguimento após seis meses.

O PQIF, que correspondeu aos oito encontros iniciais, cuja medida de pós-teste foi realizada em seu término, demonstrou efeitos desejáveis diretos em práticas parentais positivas maternas e indiretos na saúde mental materna: em estresse parental e depressão, conforme os dados descritos nos resultados. Essa constatação permite ressaltar que o PQIF, como um programa parental brasileiro consolidado, elaborado para a prevenção, também pode ser amplamente usado como uma ferramenta útil para tratamento psicológico. Isso quer dizer que esse programa, pelos seus ingredientes ativos, é amplamente capaz de contribuir para capacitar mães/pais na aprendizagem de práticas parentais positivas alternativas aos comportamentos parentais ineficazes, cujos filhos apresentam queixas comportamentais clínicas.

Embora se tenha observado que esta pesquisa surtiu efeitos desejáveis nas variáveis avaliadas, atendendo aos objetivos propostos, também se constatou algumas limitações metodológicas que se constituem em pontos fracos desta investigação.

Uma limitação do presente estudo refere-se ao fato de que os resultados foram obtidos, quase que exclusivamente, com base em medidas de autorrelato, por meio da aplicação de instrumentos e de registro de relatos verbais durante as entrevistas e os encontros. Embora, durante os encontros de intervenção, os comportamentos das mães podiam ser observados enquanto relatavam suas dificuldades parentais e/ou aquisições comportamentais, não havia um protocolo de observação direta sistematizado. Sabe-se que medidas de autorrelato estão sujeitas a vieses por diversos fatores, por se tratarem de medidas de topografia de comportamento, e nem sempre correspondem aos comportamentos das mães no ambiente natural. Ressalta-se, em programas de intervenção de cunho analítico comportamental, que medidas de observação direta podem ser úteis para uma avaliação multimodal das variáveis envolvidas (inclusão de diferentes modalidades para avaliar comportamentos) em diferentes fases pesquisa.

Nesse sentido, sugere-se que estudos posteriores também incluam medidas de observação direta e uso de filmagem. Por exemplo, filmar a interação da díade mãe-filho em situação estruturada ou no ambiente natural, pode ser feita com o intuito de averiguar os efeitos das práticas parentais sobre o comportamento dos filhos e a relação de reciprocidade existente, em diferentes momentos da pesquisa. Desse modo, seria possível observar dificuldades parentais iniciais, bem como verificar ganhos terapêuticos no pós-teste e sua manutenção na medida de seguimento. Assim, recomenda-se que estudos e divulgações sejam feitos em relação a formas viáveis e funcionais de se avaliar o comportamento de mães/pais na interação com seus filhos em situação natural e/ou arranjadas.

Com base nos achados do presente estudo, é possível que se possa extrapolar a constatação da incidência de fatores adversos nos contextos familiares e seus membros para que os referidos efeitos possam ser manejados por meio de mudanças nas práticas parentais, pelo menos na maioria dos casos. Uma porcentagem de mães, cuja exatidão numérica extrapola o alcance deste estudo, provavelmente, necessita de atendimento psicológico específico para depressão e estresse parental, incluindo psicoterapia individual e uso de medicação, e, então, não se beneficiaria dos efeitos de programas parentais grupais.

A perspectiva de que mudanças nas práticas parentais surtam efeitos desejáveis na saúde mental materna deve ser amplamente difundida em contextos clínicos, de saúde e/ou educacionais brasileiros como foco para a proposição de estudos que envolvam programas de prevenção psicológica na área ou de tratamento. Nesse contexto, sugere-se a proposição de

estudos que envolvam, preferencialmente, a elaboração cuidadosa de programas parentais de prevenção psicológica na área. Assim, espera-se contribuir para que as mães/pais aprendam habilidades educativas capazes de arranjar contextos educativos para seus filhos, possibilitando que eles aprendam comportamentos variados, diminuindo a probabilidade de eles apresentarem problemas comportamentais e de ajustamento, além da melhoria da qualidade de interação entre pais e filhos. Embora os programas de intervenção devam ser mantidos, quando as dificuldades parentais já foram instaladas e fortalecidas, contribuindo para a manutenção de problemas comportamentais em seus filhos, partindo do pressuposto de que os fatores ambientais são relevantes na gênese e manutenção de práticas parentais ineficazes e contribuem para o desenvolvimento de problemas comportamentais infantis.

REFERÊNCIAS

- Abbud, G. (2016). Orientação de pais como estratégia de prevenção de problemas de comportamento infantis: revisão da literatura e proposta de intervenção segundo princípios da Análise do Comportamento. Dissertação de Mestrado, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Abidin, R. R. (1995). *Parenting stress index: manual* (3rd ed.). Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Achenbach, T. M. (1991). *Manual for the child behavior checklist/4-18 and 1991 profile*. Burlington, VT: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T. M., & Edelbrock, C. S. (1979). Child behavior checklist. Bethesda, MD: National Institute of Mental Health.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles*. Burlington, VT: University of Vermont Research Center for Children, Youth, & Families.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2006). The Achenbach system of empirically based assessment. In R. P. Archer (Ed.), *Forensic uses of clinical assessment instruments* (pp. 229-262). Mahwah, NJ, US: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Alvarenga, P., Magalhães, M. O., & Gomes, Q. S. (2012). Relações entre práticas educativas maternas e problemas de externalização em pré-escolares. *Estudos de Psicologia*, 29(1), 33-42. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X2012000100004>
- Alvarenga, P., Weber, L. N. D., & Bolsoni-Silva, A. T. (2016). Cuidados parentais e desenvolvimento socioemocional na infância e na adolescência: uma perspectiva analítico-comportamental. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 18(1), 4-21. Recuperado de <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v18i1.827>
- Amato, P. R., & Fowler, F. (2002). Parenting practices, child adjustment and family diversity. *Journal of Marriage and the Family*, 64, 703-716. doi: 10.1111/j.1741-3737.2002.00703.
- American Psychiatric Association (2014). *Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5* (5a ed.). (M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre: Artmed.
- Andery, M. A. P. A. (2010). Métodos de pesquisa em Análise do Comportamento. *Psicologia USP*, 21(2), 313-342. Recuperado de <http://www.revistas.usp.br/psicousp/article/view/42048/45716>doi: 10.1590/S0103-656420100002000060
- Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa (2015). Critério de Classificação Econômica Brasil. Recuperado de <http://www.abep.org/new/criterioBrasil.aspx>
- Backes, M. T. S., Rosa, L. M., Fernandes, G. C. M., Becker, S. G., Meirelles, B. H. S., Santos, S. M. A. (2009). Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar

epidemiológico e antropológico. *Revista Enfermagem UERJ*, 17(1):111-117. Recuperado de <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a21.pdf>

Banaco, R. (2005). Stress e terapia comportamental. *Encontro Brasileiro de Psicoterapia e Medicina Comportamental*, Campinas, SP, Brasil, 14.

Bandura, A. (1987). Teoría del aprendizaje social. Madrid: Espasa-Calpe.

Baumel, A., & Faber, K. (2018, November). Evaluating triple p online: a digital parent training program for child behavior problems. *Cognitive and Behavioral Practice*, 25(4), 538-543. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.cbpra.2017.10.001>.

Baumrind, D. (1966). Efeccts of authoritative control on child behavior. *Child Development*, 4(37), 887-907.

Baumrind, D. (1967). Child care practices anteceding three patterns of preschool behavior. *Genetic Psychology Monographs*, 75, 43-88.

Baumrind, D. (1971). Current patterns of parental authority. *Developmental Psychology Monograph*, 1(4), 1-103.

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.

Beckert, M. E. (2002). Correspondência: quando o objetivo terapêutico é o “digo o que faço e faço o que digo”. In H. J. Guilhardi, M. B. B. P. Madi, P. P. Queiroz, & M. C. Scoz (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: contribuições para a construção da teoria do comportamento* (pp. 183-194). Santo André: ESETec.

Bolsoni-Silva, A. T. (2003). *Habilidades sociais educativas, variáveis contextuais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares*. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP Brasil.

Bolsoni-Silva, A. T. (2007). Intervenção em grupo para pais: descrição de procedimento. *Temas em Psicologia*, 15(2), 217-235. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2007000200007&lng=pt&tlng=pt.

Bolsoni-Silva, A. T. (2009). Habilidades sociais de universitários: procedimentos de intervenção na perspectiva da análise do comportamento. In R. C. Wielenska (Org.). *Sobre comportamento e cognição: 23. Desafios, soluções e questionamentos* (v. 23, pp. 21-52). Santo André: ESETec.

Bolsoni-Silva, A. T., & Borelli, L. M. (2012). Treinamento de habilidades sociais educativas parentais: comparação de procedimentos a partir do tempo de intervenção. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 12(1), 36-58.

Bolsoni-Silva, A. T., & Del Prette, A. (2003). Problemas de comportamento: um panorama da área. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 91-103. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000200002&lng=pt&tlng=pt.

- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2007). A qualidade da interação positiva e da consistência parental na sua relação com problemas de comportamento de pré-escolares. *Revista Interamericana de Psicologia*, 41(3), 349-358.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2008). Habilidades sociais educativas parentais e problemas de comportamento: comparando pais e mães de pré-escolares. *Aletheia*, 27(1), 126-138.
- Bolsoni-Silva, A. T., & Marturano, E. M. (2010). Evaluation of Group Intervention for Mothers/Caretakers of Kindergarten Children with Externalizing Behavioral Problems. *Revista Interamericana de Psicología*, 44(3), 411-417. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=28420658002>.
- Bolsoni-Silva, A. T., Loureiro, S. R., & Marturano, E. M. (2014). *Roteiro de Entrevista de Habilidades Sociais Educativas Parentais (RE-HSE-P)*. (Manual Técnico). São Paulo: Vetor.
- Bolsoni-Silva, A. T., Marturano, E. M., & Silveira, F. F. (2009). *Cartilha informativa: orientação para pais e mães* (2a ed.). São Carlos: Suprema.
- Bolsoni-Silva, A. T., Rodrigues, O. M. P. R., Abramides, D. V. M., Souza, L. S. de, & Loureiro, S. R. (2010). Práticas educativas parentais de crianças com deficiência auditiva e de linguagem. *Revista Brasileira de Educação Especial*, 16(2), 265-282. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-65382010000200008>.
- Bolsoni-Silva, A. T., Salina-Brandão, A. S., Versuti-Stoque, F. M., & Rosin-Pinola, A. R. (2008). Avaliação de um programa de intervenção de habilidades sociais educativas parentais: um estudo piloto. *Psicologia Ciência e Profissão*, 28(2), 283.
- Bolsoni-Silva, A. T., Silveira, F. F., & Marturano, E. M. (2008). Promovendo habilidades sociais educativas parentais na prevenção de problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 10, 125-142.
- Bolsoni-Silva, A. T., Villas Boas, A. C. V., Romera, V. B., & Silveira, F. F. (2010). Caracterização de programas de intervenção com crianças e/ou adolescentes. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 104-118. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000100012&lng=pt&tlng=.
- Bolsoni-Silva, A. T.; Weber, L. N. D., & Alvarenga, P. (2017). Orientação de pais na prática clínica. In R. Gorayeb, M. C. Miyazaki, & M. Teodoro (Orgs.), *PROPSICO Programa de Atualização em Psicologia Clínica e da Saúde: Ciclo 1* (v. 4, pp. 13-69). Porto Alegre: Artmed Panamericana.
- Bordin, I. A. S., Mari, J. J., & Caeiro, M. F. (1995). Validação da versão brasileira do “Child Behavior Checklist” (CBCL) (Inventário de Comportamentos da Infância e Adolescência): Dados preliminares. *Revista da Associação Brasileira de Psiquiatria*,
- Bordin, I. A. S., Rocha, M. M., Paula, C. S., Teixeira, M. C. T. V., Achenbach, T. M., Rescorla, L. A., & Silveira, E. F. (2013). Child Behavior Checklist (CBCL), Youth SelfReport (YSR) and Teacher's Report Form (TRF): an overview of the development of the original and Brazilian versions. *Cadernos de Saúde Pública*, 29(1), 13-28.

- Borsa, J. C., Souza, D. S., & Bandeira, D. R. (2011). Prevalência dos problemas de comportamento em uma amostra de crianças do Rio Grande do Sul. *Psicologia: Teoria e Prática*, 13(2), 15-29. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-36872011000200002&lng=pt&tlng=.
- Brás, P. M. F. (2008). *Um olhar sobre a parentalidade (estilos parentais e aliança parental) à luz das transformações sociais actuais*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação, Universidade de Lisboa, Lisboa, Portugal.
- Brito, A., & Faro, A. (2016). Estresse parental: Revisão sistemática de estudos empíricos. *Psicologia em Pesquisa*, 10(1), 64-75. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.24879/201600100010048>.
- Campos, A. L., Daher, R. P., & Dias, A. C. (2016). Estresse parental em mães de bebês, crianças e adolescentes com queimadura. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 15(4), 240-5.
- Carvalho, D. M., Junqueira, G. P., Gracioli, S. M. A., & Bordin, M. B. M. (2009). Avaliação do comportamento infantil: uma revisão da literatura. *Anais do Congresso de Iniciação Científica*, Franca, São Paulo, Brasil, 3.
- Cassiano, M. (2014). Investigação um programa cognitivo-comportamental de orientação de pais no contexto de promoção de saúde. Tese de Doutorado, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Cassoni, C. (2013). Estilos Parentais e práticas educativas parentais: revisão sistemática e crítica da literature. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP, Brasil.
- Cecconello, A. M., Antoni, C., & Koller, S. H. (2003). Práticas educativas, estilos parentais e abuso físico no contexto familiar. *Psicologia em Estudo*, 8, 45-54. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722003000300007>.
- Cerezo, M. T., Casanova, P. F., Torre, M. J., & Carpio, M. V. (2011). Estilos educativos paternos y estrategias de aprendizaje en alumnos de educación secundaria. *European Journal of Education and Psychology*, 4, 51-61.
- Cia, F., Pamplim, R. C. O., & Del Prette, Z. A. P. (2006). Comunicação e participação pais-filhos: correlação com habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Paidéia*, 16(35), 395-406.
- Cia, F., Pereira, C. S., Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2006). Habilidades sociais parentais e o relacionamento entre pais e filhos. *Psicologia em Estudo*, 11(1), 73-81.
- Compas, B. E., Champion, J. E., Forehand, R., Cole, D. A., Reeslund, K. L., Fear, J., & Roberts, L. (2010). Coping and parenting: mediators of 12-month outcomes of a family group cognitive-behavioral preventive intervention with families of depressed parents. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 78(5), 623-634. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/a0020459>.
- Correia, K. M. L., & Borloti, E. (2011). Mulher e depressão: uma análise comportamental-contextual. *Acta Comportamentalia*, 19(3), 359-373. Recuperado de

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0188-81452011000300007&lng=pt&tlng=pt.

- Costa, F. T., Teixeira, M. A. P., & Gomes, W. B. (2000). Responsividade e exigência: duas escalas para avaliar estilos parentais. *Psicologia Reflexão e Crítica*, 13(3), 465-473.
- Cozby, P. C. (2012). *Métodos de pesquisa em ciências do comportamento*. São Paulo: Atlas.
- Crnic, K. A., Gaze C., & Hoffman, C. (2005). Cumulative parenting stress across the preschool period: Relations to maternal parenting and child behavior at age 5. *Infant and Child Development*, 14, 117-132. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1002/icd.384>.
- Cunha, J. A. (2001). *Manual da Versão em Português das Escalas Beck*. São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Darling, N., & Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0033-2909.113.3.487>.
- Davis, S. D., Young, E. L., Hardman, S., & Winters, R. (2011). Screening for emotional and behavioral disorders. *Principal Leadership*, 11(9), 12-17. Recuperado de http://www.nassp.org/Content/158/pl_may11_schoolpsych.pdf
- Deater-Deckard, K. (1998). Parenting stress and child adjustment: some old hypotheses and new questions. *Clinical Psychological Science and Practice*, 5, 314-332. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/j.1468-2850.1998.tb00152.x>
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2005). A importância das tarefas de casa como procedimento para a generalização e validação do treinamento de habilidades sociais. In H. Guilhardi & N. C. de Aguirre (Orgs.), *Primeiros passos em análise do comportamento e cognição* (pp. 67-74). Santo André: ESETec Editores Associados.
- Del Prette, A., & Del Prette, Z. A. P. (2008). *Psicologia das relações interpessoais: vivências para o trabalho em grupo* (7a ed.). Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P. & Del Prette, A. (2001). *Inventário de Habilidades Sociais* (Manual de aplicação, apuração e interpretação). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2005). *Psicologia das habilidades sociais na infância: Terapia e educação*. Petrópolis: Vozes.
- Del Prette, Z. A. P., & Del Prette, A. (2011). Práticas baseadas em evidência e treinamento de habilidades sociais. In A. Del Prette & Z. A. P., Del Prette (Eds.), *Habilidades sociais: intervenções efetivas em grupo* (pp. 57-82). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Dougher, M. J., & Hackbert, L. (2003). Uma explicação analítico-comportamental da depressão e o relato de um caso utilizando procedimentos baseados na aceitação. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 5(2), 167-184. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452003000200007&lng=pt&tlng=pt

- Eyberg, S. M. (1993). Consumer satisfaction measures for assessing parent training programs. In L. Vande Creek, S. Knapp, & T. L. Jackson (Eds.), *Innovations in clinical practice: a source book* (Vol. 12, pp. 377-382). Sarasota, FL: Professional Resource Press.
- Fergusson, D. M., Horwood, L. J., & Lawton, J. M., (1990). Vulnerability to Childhood problems and Family Social Background. *The Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 31(7), 1145-1160. Recuperado de <https://doi.org/10.1111/j.1469-7610.1990.tb00852.x>
- Fettig, A., & Ostrosky, M. M. (2014). Functional assessment based parent intervention in reducing children's challenging behaviors: exploratory study of group training. *Child Development Research*, 1-11. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1155/2014/656327>
- Fonseca, R. P., & Pacheco, J. T. B. (2010). Análise funcional do comportamento na avaliação e terapia com crianças. *Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva*, 12(1/2), 1-19. Recuperado de <https://doi.org/10.31505/rbtcc.v12i1/2.413>
- Forehand, R., Thigpen, J. C., Parent, J., Hardcastle, E. J., Bettis, A., & Compas, B. E. (2012). The role of parent depressive symptoms in positive and negative parenting in a preventive intervention. *Journal of Family Psychology*, 26(4), 532-541.
- Freitas, A. C. (2016). *Aplicação de um Programa de Orientação de Pais em Hospital Universitário*. Tese de doutorado, Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Galbally, M., & Lewis, A. J. (2017). Depression and parenting: the need for improved intervention models. *Current Opinion in Psychology*, 15, 61-65. doi: 10.1016/j.copsyc.2017.02.008.
- Gallo, A. E., Cheffer, L., Morais, A. O., Cascardo, G. M., Lima, A. C. S. & Duarte, A. C. (2010). Intervenção em grupo para ensino de práticas parentais a mães de crianças com problemas de comportamento. *Revista Brasileira de Análise do Comportamento*, 6(2), 187-202.
- Gandini, R., C., Martins, M. C. F., Ribeiro, M. P., & Santos, D. G. (2007). Inventário de Depressão de Beck - BDI: validação fatorial para mulheres com câncer. *Psico-USF*, 12(1), 23-31. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-82712007000100004>.
- Gomide P. I. C. (2006). Inventário de estilos parentais: modelo teórico, manual de aplicação, apuração e interpretação. Petrópolis: Vozes.
- Haase, V. G., Freitas, P. M., Natale, L. L., & Pinheiro, M. I. S. (2002). Treinamento comportamental de pais: Uma modalidade de intervenção em neuropsicologia do desenvolvimento. In A. M. S. Teixeira, M. R. B. Assunção, R. R. Starling, & S. S. Castanheira (Ed.), *Ciência do comportamento* (v. 1. Conhecer e Avançar, pp. 73-89). Santo André: Esetec.
- Holland, J. G. (1978). Behaviorism: Part of the problem or part of the solution? *Journal of Applied Behavior Analysis*, 11, 163-174. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1901/jaba.1978.11-163>.
- Homem, T. M. F. C. (2014). *A eficácia de um programa de intervenção parental para pré-escolares com comportamentos de oposição: o programa "Anos Incríveis"*. Tese de

Doutorado, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Recuperado de <http://hdl.handle.net/10316/26314>.

Hutchings, J., Bywater, T., Daley, D., Gardner, F., Whittaker, C., Jones, K., ... & Edwards, R. T. (2007). Parenting intervention in Sure Start services for children at risk of developing conduct disorder: pragmatic randomised controlled trial. *British Medical Journal*, 334, 678–682.

Kanamota, P. F. C., Bolsoni-Silva, A. T., & Kanamota, J. S. V. (2017). Efeitos do programa Promove-Pais, uma terapia comportamental aplicada a cuidadoras de adolescentes com problemas de comportamento. *Acta Comportamentalia*, 25, 197-214.

Kaplan, R. (1990). Behavior as the central outcome health care. *American Psychologist*, 45(11), 1211-1220.

Kazdin, A. E. (1988). *Tratamiento de la conducta antisocial en la infancia y la adolescencia*. Barcelona: Martinez Roca.

Kazdin, A. E., & Whitley, M. K. (2003). Treatment of parental stress to enhance therapeutic change among children referred for aggressive and antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 71(3), 504-515. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/0022-006X.71.3.504>.

Kramer, J. J. (1990). Training parents as behavior change agents: Successes, failures and suggestions for school psychologist. In T. B. Gutkin & C. R. Reynolds (Eds.), *Handbook of school psychology* (pp. 685–704). New York: John Wiley.

Lamborn, S. D., Mounts, N. S., Steinberg, L., & Dornbusch, S. M. (1991). Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. *Child Development*, 62, 1049-1065.

Larson, R., & Farber, B. (2010). *Estatística aplicada* (4a ed.). São Paulo: Pearson.

Leme, V. B. R., Bolsoni-Silva, A. T., & Carrara, K. (2009). Relatos verbais e práticas educativas parentais. *Paideia*, 19(43), 239-247.

Leonardi, J. L., & Meyer, S. B. (2015). Prática baseada em evidências em psicologia e a história da busca pelas provas empíricas da eficácia das psicoterapias. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 35(4), 1139-1156. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/1982-3703001552014>.

Leonardi, J. L., Borges, N. B., & Cassas, F. A. (2012). Avaliação funcional como ferramenta norteadora da prática clínica. In N. B. Borges, & F. A. Cassas (Eds.), *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 105-109). Porto Alegre: Artmed.

Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: a meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 20, 561-592.

Macarini, S., Martins, G. D. F., Minetto, M. F. J., & Vieira, M. L. (2010). Práticas parentais: uma revisão da literatura brasileira. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 62(1), 119-134. Recuperado de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672010000100013&lng=pt&tlng=.

- Maccoby, E., M., & Martin, J. (1983). Socialization in the context of the family: Parent-child interaction. In P. H. Mussen, & E. Hetherington (Ed.), *Handbook of child psychology: socialization, personality and social development* (v. 4, pp. 1-101). New York: Wiley.
- Marinho, M. L. (1999). *Orientação de pais em grupo: intervenção sobre diferentes queixas comportamentais infantis*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1999.
- Marinho, M. L. (2000). Intervenção comportamental para pais e crianças em clínica-escola: efetividade, limitações e prevenção contra desistência. In R. R. Kerbauy. *Sobre comportamento e cognição: psicologia comportamental e cognitiva: conceitos, pesquisa e aplicação, a ênfase no ensinar, na emoção e no questionamento clínico* (pp. 247-256). Santo André: ESETEC.
- Marinho, M. L., & Silveiras, E. F. M. (2000). Modelos de orientação a pais de crianças com queixas diversificadas. In R. R. Kerbauy, & R. C. Wielnska (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição* (v. 5, pp. 171-183). São Paulo: Arbytes.
- Marturano, E. M. (2004). Fatores de risco e proteção no desenvolvimento sócio-emocional de crianças com dificuldades de aprendizagem. In E. G. Mendes, M. A. Almeida, & L. C. A. Williams (Eds.), *Avanços recentes em educação especial*. (pp. 159-165), São Carlos: EDUFSCar.
- Matos, M. A. (1983). A medida do ambiente de desenvolvimento infantil. *Psicologia*, 9(1), 5-18.
- Matos, M. A. (1999). Análise funcional do comportamento. *Estudos de Psicologia*, 16, 8-18. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-166X1999000300002>
- Montiel, J. M., Capovilla, A. G. S., Berberian, A. A., & Capovilla, F. C. (2005). Incidência de sintomas depressivos em pacientes com transtorno de pânico. *Psic*, São Paulo, 6(2), 33-42. Recuperado de <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?sc>.
- Moraes, A. B. A., & Rolim, G. S. (2012). Algumas reflexões analítico-comportamentais na área da psicologia da saúde. In I. B. Borges, & F. A. Cassas. *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 287-293). Artmed: Porto Alegre.
- Moura, C. B., Marinho-Casanova, M. L., Meurer, P. H., & Campana, C. (2008). Caracterização da clientela pré-escolar de uma clínica-escola brasileira a partir do Child Behavior Checklist (CBCL). *Contextos Clínicos*, 1(1), 1-8.
- Olivares, J., Méndez, F. X., & Ros, M. C. (2005). O treinamento de pais em contextos clínicos e da saúde. In V. E. Caballo, & M. A. Simón (Orgs.), *Manual de psicologia clínica infantil e do adolescente: transtornos específicos* (pp. 365-385). São Paulo: Santos.
- Orti, N. P., Bratfish, M., & Bolsoni-Silva, A. T. (2015). Assessment of the effects of a parental intervention with mothers of children with internalizing problems. *Advances in Research*, 4(5), 279-292. Recuperado de <http://hdl.handle.net/11449/135802>.
- Pardo, M. B. L., & Carvalho, M. M. S. B. (2011). Grupo de orientação de mães no contexto de uma clínica-escola. *Paidéia*, 21(48), 93-100.

- Pardo, M. B. L., & Carvalho, M. M. S. B. (2012). Grupos de orientação de pais: estratégias para intervenção. *Contextos Clínicos*, 5(2), 80-87. doi: <https://dx.doi.org/10.4013/ctc.2012.52.02>.
- Park, H., & Walton-Moss, B. (2012). Parenting style, parenting stress, and children's health-related behaviors. *Journal of Developmental & Behavioral Pediatrics*, 33, 495-503. doi: 10.1097/DBP.0b013e318258bdb8
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Dishion, T. J. (1992). *Antisocial boys*. Eugene, OR: Castalia.
- Patterson, G. R., Reid, J. B., & Eddy, J. M. (2002). A brief history of the Oregon Model. In J. B. Reid, G. R. Patterson, & J. Snyder (Ed.), *Antisocial behavior in children and adolescents: A developmental analysis and model for intervention* (pp. 3-21). Washington: American Psychological Association.
- Pereira-Silva, N. L., & Dessen, M. A. (2006). Famílias de crianças com Síndrome de Down: sentimentos, modos de vida. *Interação em Psicologia*, 10 (2), 183-194. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.5380/psi.v10i2.7675>
- Pestana, M., & Gageiro, J. (2008). *Análise de dados para ciências sociais: a complementaridade do SPSS*. Lisboa: Silabo.
- Pinheiro, M. I. S. (2006). *Treinamento em habilidades sociais educativas para pais de crianças em trajetória de risco*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Pinheiro, M. I. S., Del Prette, A., & Haase, V. G. (2002). Pais como co-terapeutas: treinamento em habilidades sociais como recurso adicional. *Psicopatologia do Desenvolvimento*, 3(1), 1-42.
- Reppold, C., Pacheco, J., & Hutz, C. (2005). Comportamento agressivo e práticas disciplinares parentais. In C. Hutz (Org.), *Violência e risco na infância e adolescência: pesquisa e intervenção* (pp. 9-42). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Reyno, S. M., McGrath, P. J. (2006). Predictors of parent training efficacy for child externalizing behavior problems a meta-analytic review. *Child Psychology Psychiatry*, 47(1), 99-111.
- Rios, K. S. A., & Williams, L. C. A. (2008). Intervenção com famílias como estratégia de prevenção de problemas de comportamento em crianças: uma revisão. *Psicologia em Estudo*, 13(4) 799-806. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722008000400018>.
- Rocha, M. M. (2009). Programa de habilidades sociais com pais: Efeitos sobre desempenho social e acadêmico de filhos com TDAH. Tese de Doutorado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Rocha, M. M., & Brandão, M. Z. S. (1997). A importância do autoconhecimento dos pais na análise e modificação de suas interações com os filhos. In M. Delitti (Ed.). *Sobre comportamento e cognição*. (Vol. 2, pp. 137-146). São Paulo: ARBytes Editora.

- Rodriguez-JenKins, J., & Marcenko, M. O. (2014). Parenting stress among child welfare involved families: Differences by child placement. *Children and Youth Services Review*, 46, 19–27. Recuperado de <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2014.07.024>.
- Sabbag, G. M. (2010). *Análise das práticas e das habilidades sociais educativas maternas na interação com os filhos adolescentes*. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual Paulista, Bauru, SP, Brasil.
- Salvador, A. P. V. (2012). *Intervenção em grupo com famílias na escola: foco nas queixas escolares dos filhos*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, PR, Brasil.
- Salvo, C. G., Silveira, E. F. M., & Toni, P. M. (2005). Práticas educativas como forma de predição de problemas de comportamento e competência social. *Estudos de Psicologia*, 22(2), 187-195. doi: 10.1590/S0103-166X2005000200008
- Sampaio, A. A. S., & Andery, M. A. P. A. (2010). Comportamento social, produção agregada e prática cultural: uma análise comportamental de fenômenos sociais. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 26(1), 183-192. doi: 10.1590/S0102-37722010000100020.
- Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., & Turner, K. M. T. (2003). Theoretical, scientific and clinical foundations of the Triple P-Positive Parenting Program: a populations approach to promotion of parenting competence. *Parenting Research and Practice Monograph*, 1, 1–25.
- Santos, S. V. (2008). Forma reduzida do Parenting Stress Index (PSI): estudo preliminar. *Conferência Internacional Avaliação Formas e Contextos*, Braga, Portugal.
- Sanzovo, C. E., & Coelho, M. E. C. (2007). Estressores e estratégias de coping em uma amostra de psicólogos clínicos. *Estudos de Psicologia*, 24(2), 227-238. doi: 10.1590/S0103-166X2007000200009.
- Seabra-Santos, M. J., Gaspar, M. F., Azevedo, A. F., Homem, T. C., Guerra, J, Martins, V., & Moura-Ramos, M. (2016). Incredible years parent training: what changes, for whom, how, for how long? *Journal of Applied Developmental*, 44, 93-104. doi: 10.1016/j.appdev.2016.04.004.
- Sidman, M. (2003). *Coerção e suas implicações* (M. A. Anderry, & M. T. Sérgio, trad.). Campinas: SP: Ed. Livro Pleno. (Obra original publicada em 1989).
- Silva, A. T. B. (2000). Problemas de comportamento e comportamentos socialmente adequados: sua relação com habilidades sociais educativas de pais. Dissertação de Mestrado, Universidade Estadual de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Skinner, B. F. (1974/2006). *Sobre o Behaviorismo*. São Paulo: Cultrix.
- Skinner, B. F. (2003). *Ciência e comportamento humano* (J. C. Todorov, & R. Azzi, trad.). São Paulo: Martins Fontes (Obra original publicada em 1953).
- Stasiak, G. R., Weber, L., N., D., & Tucunduva, C. (2014). Qualidade na interação familiar e estresse parental e suas relações com o autoconceito, habilidades sociais e problemas de comportamento dos filhos. *Psico*, 45(4), 494-501.

- Sturmey, P. (1996). *Functional analysis in clinical psychology*. England: John Wiley e Sons.
- Tiedemann, G. L., & Johnston, C. (1992). Evaluation of a parent training program to promote sharing between young siblings. *Behavior Therapy*, 23(2), 299-318. Recuperado de [http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894\(05\)80387-9](http://dx.doi.org/10.1016/S0005-7894(05)80387-9).
- Todorov, J. C. (1991). O conceito de contingência na psicologia experimental. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 7(11), 59-70.
- Toni, C. G. S., & Hecaveí, V. A. (2014). Relações entre práticas educativas parentais e rendimento acadêmico em crianças. *Psico-USF*, 19(3), 511-521. doi: 10.1590/1413-82712014019003013.
- Towe-Goodman, N. R., & Teti, D. M. (2008). Power assertive discipline, maternal emotional involvement, and child adjustment. *Journal of Family Psychology*, 22 (4), 648-651. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.1037/a0012661>.
- Tozze, K. F. (2016). *A efetividade de grupos de pais para o tratamento de problemas internalizantes e o papel do comportamento do supervisor na formação de terapeutas analítico-comportamentais*. Dissertação de Mestrado, Faculdade de Ciências, Universidade Estadual de São Paulo, Bauru, SP, Brasil.
- Vaughan, E. L., Feinn, R., Bernard, S., Brereton, M., & Kaufman, J. S. (2012). Relationships between child emotional and behavioral symptoms and caregiver strain and parenting stress. *Journal of Family Issues*, 34, 534-556. Recuperado de <https://doi.org/10.1177%2F0192513X12440949>.
- Veiga, D. I., & Leonardi, J. L. (2012). Considerações conceituais sobre o controle por regras na clínica analítico-comportamental. In N. B. Borges & F. A. Cassas (Eds.), *Clínica analítico-comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 171-177). Porto Alegre: Artmed.
- Velasco, S. M., Garcia-Mijares, M., & Tomanari, G. Y. (2010). Fundamentos metodológicos da pesquisa em análise experimental do comportamento. *Psicologia em Pesquisa*, 4(2), 150-155.
- Vieira, S. (2011). *Estatística básica*. São Paulo: Cengage.
- Vila, E. M. (2005). *Treinamento de habilidades sociais em grupo com professores de crianças com dificuldades de aprendizagem: uma análise sobre procedimentos e efeitos da intervenção*. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, SP, Brasil.
- Vilas Boas, D. L. O., Banaco, R. A., & Borges, N. B. (2012). Discussões da análise do comportamento acerca dos transtornos psiquiátricos. In N. B. Borges, & F. A. Cassas (Orgs.), *Clínica analítico comportamental: aspectos teóricos e práticos* (pp. 95-101). Porto Alegre: Artmed.
- Weber, L. N. D. (2014). *Eduque com carinho: equilíbrio entre amor e limites* (5a ed.). Curitiba: Juruá.

- Weber, L. N. D., Brandenburg, O. J., & Salvador, A. P. V. (2006). Programa de qualidade na interação familiar: orientação e treinamento para pais. *Psico*, 37, 139-150.
- Weber, L. N. D., Prado, P. M., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2008). Construção e confiabilidade das escalas de qualidade na interação familiar. *Psicologia Argumento*, 26(52), 55-65.
- Weber, L. N. D., Prado, P. M., Viezzer A. P., & Brandenburg, O. J. (2004). Identificação de estilos parentais: o ponto de vista dos pais e dos filhos. *Psicologia: Reflexão e Crítica*, 17, 323-331. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0102-79722004000300005>.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2006). Medindo e promovendo qualidade na interação familiar. In H. Guilhardi, & N. Aguirre (Orgs.), *Sobre comportamento e cognição: expondo a variabilidade* (v. 18, pp 25-40). Santo André: Esetec.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2009). Escalas de qualidade na interação familiar - EQIF. In L. N. D. Weber, & M. A. Dessen (Org.), *Pesquisando a família: instrumentos para coleta e análise de dados* (pp. 57-68). Curitiba: Juruá.
- Weber, L. N. D., Salvador, A. P. V., & Brandenburg, O. J. (2011). *Programa de qualidade na interação familiar: manual para aplicadores* (2a ed.). Curitiba: Juruá.
- Weber, L. N. D., Selig, G. A., Bernardi, M. G., & Salvador, A.P.V. (2006). Continuidade dos estilos parentais através das gerações: transmissão intergeracional de estilos parentais. *Paidéia*, 16(35), 407-414. Recuperado de <https://dx.doi.org/10.1590/S0103-863X2006000300011>.
- Webster-Stratton, C. (1989). Systematic comparison of consumer satisfaction of three costeffective training programs for conduct problem children. *Behavior Therapy*, 20, 103-115.
- Webster-Stratton, C. (2012). *The Incredible years parents, teachers, and children's training series: program content, methods, research and dissemination 1980-2011*. Seattle: Incredible Years.
- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2010). The incredible years program for children from. In A. K. Murray, & T. Ollendick (Eds.), *Clinician's handbook for the assessment and treatment of conduct problems in youth* (pp. 117-138). New York: Springer Press.
- Webster-Stratton, C., Reid, M. J., & Hammond, M. (2004). Treating children with early-onset conduct problems: Intervention outcomes for parent, child, and teacher training. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(1), 105-124.
- Zakir, N. S., & Vila, E. M. (2013). *Treinamento de habilidades elementares em grupo: psicoterapia e outras práticas* (Manual Teórico-Prático). Curitiba: Juruá.
- Zazula, R., & Haydu, V. B. (2012). Análise aplicada do comportamento e capacitação de pais: Revisão dos artigos publicados pelo Journal of Applied Behavior Analysis. *Acta Comportamentalia*, 20(1), 87-107.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – MÃES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO- MÃES

Prezada Senhora:

Eu, Edmarcia Manfredin Vila, docente do Curso de Psicologia da UEL, do Departamento de Psicologia Geral e Análise do Comportamento, gostaria de convidá-la para participar da pesquisa de doutorado intitulada: ***“Programa de Qualidade de Interação Familiar para Mães: Efeitos Sobre Indicadores de Depressão, Estresse Parental, Habilidades Sociais Educativas, Estilos Parentais e Qualidade de Interação Familiar”***, desenvolvida por mim, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Lidia Natalia Dobrianskyj Weber, da Universidade Federal de Curitiba (UFPR), a ser realizada na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina - PR. A presente pesquisa tem por objetivo avaliar as habilidades parentais de mães de crianças e adolescentes, com o intuito de favorecer a manutenção de interação de qualidade com os respectivos filhos, além de avaliar a saúde mental materna. A sua participação acontecerá por meio do seu consentimento para si e para seu filho(a) para responder alguns inventários e participar de entrevistas. Esclarecemos que sua participação é totalmente voluntária, podendo você recusar-se a participar, ou mesmo desistir a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer ônus ou prejuízo para si e para o atendimento de seu filho(a) que continuará em fila de espera para atendimento psicológico. Esclarecemos, também, que suas informações serão utilizadas somente para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a sua identidade. Os benefícios esperados estão em possibilitar melhoria em sua prática de educação de filhos e, conseqüentemente, no estabelecimento de interações de qualidade com eles. Também, o presente trabalho propiciará o desenvolvimento de conhecimentos na área de práticas parentais, que são aquelas utilizadas pelos pais na educação de filhos, propiciando ferramentas para pais e educadores preocupados com o desenvolvimento infantil saudável. Quanto aos riscos, a participação na referida pesquisa não oferecerá nenhum. Contudo, será possível agendar horário para resolver e/ou oferecer apoio caso algum eventual problema de ordem psicológica possa surgir durante sua participação ou de seu filho(a) no desenvolvimento da pesquisa. Qualquer informação adicional ou esclarecimento acerca deste estudo poderá ser obtido junto à pesquisadora, Edmarcia Manfredin Vila, cadastrada no Conselho Regional de Psicologia (CRP) nº 059057 - 8ª Região; residente na Rua Antero de Quental, 271 B - Recanto do Arvoredo,

Londrina - PR; telefones: (43) 3066-1315 e (43) 9683-2027; e-mail: vila@uel.br ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue a você.

Londrina, _____ de _____ de 2017.

Edmarcia Manfredin Vila (Pesquisadora Responsável)

RG: 23.800.136.2

CRP: 05957/8

(**NOME POR EXTENSO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA**), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura: _____

Data: _____

Obs.: Caso o participante da pesquisa seja menor de idade, o texto deve estar voltado para os pais e deve ser incluído ainda, campo para assinatura do menor e do responsável.

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – FILHOS

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - FILHOS

“Programa de Qualidade de Interação Familiar para Mães: Efeitos Sobre Indicadores de Depressão, Estresse Parental, Habilidades Sociais Educativas, Estilos Parentais e Qualidade de Interação Familiar”

Prezada Senhora:

Gostaríamos de convidar a criança ou adolescente sob sua responsabilidade para participar da pesquisa de doutorado intitulada: ***“Programa de Qualidade de Interação Familiar para Mães: Efeitos Sobre Indicadores de Depressão, Estresse Parental, Habilidades Sociais Educativas, Estilos Parentais e Qualidade de Interação Familiar”***, desenvolvida por mim, sob a orientação da Prof.^a Dr.^a Lidia Natalia Dobrianskyj Weber, da Universidade Federal de Curitiba (UFPR), a ser realizada na Clínica Psicológica da Universidade Estadual de Londrina - PR. O objetivo da pesquisa é ensinar habilidades parentais para mães, com o intuito de favorecer a manutenção de interação de qualidade com os respectivos filhos, além de avaliar os efeitos do referido programa em aspectos da saúde mental materna. Enquanto seu filho(a) aguardar em lista de espera para atendimento psicológico infantil, você terá a oportunidade de participar de um grupo de orientação para mães para aprender a lidar com os comportamentos do seu filho(a), ao quais motivaram a procura por ajuda psicológica, além de outros do cotidiano. Ademais, serão avaliados os efeitos da aprendizagem adquirida durante os atendimentos sobre sua saúde psicológica e sobre sua interação com seu filho(a). Para que a pesquisa atinja os respectivos objetivos, a senhora deverá dar o consentimento para seu filho(a) participar da referida pesquisa. A participação da criança ou adolescente é muito importante e ela se daria da seguinte forma: seu filho(a) deverá responder alguns inventários sobre interação familiar e participar de entrevistas com a pesquisadora. Esclarecemos que a participação da criança ou do adolescente é totalmente voluntária, podendo a senhora solicitar a recusa ou desistência de participação da criança ou do adolescente a qualquer momento, sem que isso acarrete qualquer ônus ou prejuízo à criança ou adolescente. Esclarecemos, também, que as informações da criança ou do adolescente sob sua responsabilidade serão utilizadas somente

para os fins desta pesquisa e serão tratadas com o mais absoluto sigilo e confidencialidade, de modo a preservar a identidade da criança ou do adolescente.

Esclarecemos, ainda, que nem a senhora e nem a criança ou adolescente sob sua responsabilidade pagarão ou serão remunerados(as) pela participação. Garantimos, no entanto, que todas as despesas decorrentes da pesquisa serão ressarcidas, quando devidas e decorrentes especificamente da participação.

Os benefícios esperados estão em possibilitar melhoria em sua prática de educação de filhos e, conseqüentemente, no estabelecimento de interações de qualidade com seu filho(a). Também, o presente trabalho propiciará o desenvolvimento de conhecimentos na área de práticas parentais, que são aquelas utilizadas pelos pais na educação de filhos, propiciando ferramentas para pais e educadores preocupados com o desenvolvimento infantil saudável. Quanto aos riscos, a participação na referida pesquisa não oferecerá nenhum. Contudo, será possível agendar horário para resolver e/ou oferecer apoio caso algum eventual problema de ordem psicológica possa surgir durante a participação de seu filho(a) no desenvolvimento da pesquisa. Informamos que esta pesquisa atende e respeita os direitos previstos no Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA, Lei Federal nº 8069 de 13 de julho de 1990, sendo eles: à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao esporte, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária. Garantimos também que será atendido o Artigo 18 do ECA: “É dever de todos velar pela dignidade da criança e do adolescente, pondo-os a salvo de qualquer tratamento desumano, violento, aterrorizante, vexatório ou constrangedor”.

Qualquer informação adicional ou esclarecimento acerca deste estudo poderá ser obtido junto à pesquisadora, Edmarcia Manfredin Vila, cadastrada no Conselho Regional de Psicologia (CRP) nº 059057 - 8ª Região; residente na Rua Antero de Quental, 271 B - Recanto do Arvoredo, Londrina - PR; telefones: (43) 3066-1315 e (43) 9683-2027; e-mail: vila@uel.br ou procurar o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Estadual de Londrina, situado junto ao LABESC – Laboratório Escola, no Campus Universitário, telefone 3371-5455, e-mail: cep268@uel.br.

Este termo deverá ser preenchido em duas vias de igual teor, sendo uma delas devidamente preenchida, assinada e entregue à senhora.

Londrina, ____ de ____ de 2016.

Edmarcia Manfredin Vila (Pesquisadora Responsável)

RG: 23.800.136.2

CRP: 05957/8

(**NOME POR EXTENSO DO RESPONSÁVEL PELO PARTICIPANTE DA PESQUISA**), tendo sido devidamente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo com a participação **voluntária** da criança ou do adolescente sob minha responsabilidade na pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

Caso o adolescente seja maior de 12 anos, deverá constar o espaço abaixo para assinatura do menor.

Assentimento Livre e Esclarecido do Adolescente

(**NOME POR EXTENSO DO PARTICIPANTE DA PESQUISA**), tendo sido totalmente esclarecido sobre os procedimentos da pesquisa, concordo em participar **voluntariamente** da pesquisa descrita acima.

Assinatura (ou impressão dactiloscópica): _____

Data: _____

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO APLICAÇÃO (VERSÃO MÃES)

Questionário de satisfação do Programa de Intervenção (Versão mães)

1) Avalie o programa quanto a:

1.1) Envolvimento no programa:

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

1.2) Número de encontros realizados:

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

1.3) Aproveitamento quanto a realização de tarefas:

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

1.4) Adequação dos objetivos propostos:

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

1.5) Adequação das atividades/vivências aplicadas:

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

1.7) Desempenho da facilitadora (psicóloga):

Ótimo () Bom () Regular () Péssimo

2) Quais aspectos mais desagradaram no programa de intervenção aplicado?

.....
.....

.....

.....

.....

.....

.....

3) Quais aspectos mais agradam no programa de intervenção aplicado?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

4) Tem conseguido aplicar os conhecimentos adquiridos no grupo de intervenção na interação com seus filhos? Caso sim, quais?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

APÊNDICE D – QUESTIONÁRIO DE SATISFAÇÃO DO PROGRAMA DE INTERVENÇÃO APLICAÇÃO (VERSÃO FILHOS)

Questionário de satisfação do Programa de Intervenção

(Versão filhos)

Você observou alguma mudança no comportamento de sua mãe após a participação dela no grupo? b) Caso sim, relate quais mudanças você observou. c) Como está o relacionamento entre você e sua mãe atualmente?

[illegible]

APÊNDICE E – RELATO ESCRITO DOS ENCONTROS

- 1) Número do encontro:
- 2) Mães presentes:
- 3) Mães ausentes:
- 4) Tema do encontro:
- 5) Objetivos do encontro:
- 6) Atividades propostas:
- 7) Tarefa de casa e/ou autorregistro proposto:
- 8) Como se desenvolveu o encontro (relatos verbais relevantes de cada mãe, respostas emocionais observadas e outros aspectos relevantes):
- 9) Descrição de relações funcionais (item a ser preenchido ao longo dos encontros):

Mães	Prováveis antecedentes históricos e atuais	Classes de dificuldades parentais e aquisições comportamentais	Prováveis eventos consequentes relacionados
Azaleia			
Camélia			
Dália			
Hortênsia			
Jasmim			
Margarida			
Petúnia			
Violeta			
Açucena			
Orquídea			

APÊNDICE F – ATIVIDADE 1

“Gosto/faço, gosto/não faço, não gosto/faço, não gosto/não faço”

1) **Nome:**

2) **Data:**

3) **Procedimento**

4) **Materiais:** Lápis de cor, canetas coloridas, lápis e borracha.

5) **Procedimento:** Cada mãe deverá fechar os olhos rapidamente e pensar sobre o tema dos quadrantes descritos abaixo. Logo após, deverão escrever o que pensaram sobre cada um.

GOSTO E FAÇO	NÃO GOSTO E FAÇO
GOSTO E NÃO FAÇO	NÃO GOSTO E NÃO FAÇO

APÊNDICE G – ATIVIDADE 2

Atividade: “Uma boa mãe deve: desconstruindo regras e autorregras irrealísticas”

1) Nome:

2) Data:

3) Procedimento

4) Materiais: Papel craft, lápis de cor, canetas coloridas, lápis e borracha.

5) Procedimento: Dividir as mães em duplas e solicitar que discutam, por meio de “*Brainstorming*”, sobre crenças (regras/autorregras) que elas têm que norteiam a educação de seus filhos. Em seguida, pedir que as representem e/ou as escrevam em um cartaz, após chegarem a um consenso. Logo após um período de tempo, cada dupla deverá expor para o grupo as regras e autorregras. Então, abre-se para discussão geral sobre aquelas que são compatíveis ou não com a educação positiva dos filhos.

APÊNDICE H – ATIVIDADE 3

Atividade: “Como eu era/Como eu estou?”

- 1) **Nome:**
- 2) **Data:**
- 3) **Materiais:** Revistas, lápis de cor, canetas coloridas, lápis e borracha.
- 4) **Procedimento:** Por meio de desenhos e/ou colagens represente como você era antes de iniciar o grupo e com está no momento atual.

COMO EU ERA?	COMO EU ESTOU?

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



COMITÊ de Ética em
Pesquisa Envolvendo
Seres Humanos

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 1.784.192

distribuídas no grupo de intervenção e 12 no grupo controle. Para tanto serão aplicados diferentes instrumentos já existentes na literatura da área.

Crítérios de inclusão: As mães serão selecionadas conforme os seguintes critérios de inclusão; a) Ser alfabetizada; b) O filho do sexo feminino ou masculino deverá ter idade entre nove e treze anos; c) Selecionar os prontuários/ficha de triagem que descrevem que o filho (a) apresentam queixas de problemas de comportamento (internalizantes e externalizantes) e d) Mães que tenham disponibilidade de tempo para participar da pesquisa e e) Mães que não estejam realizando tratamento psicológico no momento.

Crítérios de exclusão: Serão excluídas da pesquisa as mães que não atendam aos critérios de inclusão descritos acima.

Hipótese: Levanta-se a hipótese que práticas educativas inadequadas dos pais são multideterminadas e sofrem influências de fatores dos próprios pais, dos filhos e outros, contribuindo para um impacto negativo na educação dos filhos. Supõe-se, com base na literatura da área, que a proposição da referida pesquisa possa promover efeitos diretos na aquisição de práticas parentais positivas e indiretos na saúde mental materna, proporcionando qualidade de interação com os respectivos filhos.

Metodologia: ETAPA 1: os participantes serão recrutados após consulta em fichas de triagens e que atendam os critérios de inclusão. São mães de crianças com problemas internalizantes e externalizantes que aguardam psicoterapia na fila de espera da Clínica Psicológica da UEL. Será telefonado aos pais para oferecer a participação na pesquisa e explicar brevemente os passos do desenvolvimento, informando que a criança continuará na fila de espera para atendimento psicológico, caso a mãe aceite ou não participar dessa modalidade de intervenção. As mães também serão solicitadas para preencher o Critério de Classificação Econômica Brasil. ETAPA 2: Avaliação pré -intervenção: Serão realizadas uma a duas entrevistas individuais com fins de verificar se há sintomas de depressão. Posteriormente serão aplicados nas mães e filhos o Índice de Estresse Parental; Escalas de Qualidade na Interação Familiar e a Escala de Responsividade e Exigência Parental. ETAPA 3:

Aplicação do Programa de Intervenção: Serão aplicados os procedimentos do Programa de Qualidade na Interação Familiar de Weber, Salvador e Brandenburg, (2011), com uma pequena

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Telefone: (43)3371-5455

Município: LONDRINA

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



CONSELHO DE ÉTICA EM
PESQUISA ENVOLVENDO
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 1.784.192

adaptação do programa para incluir o follow-up (acrescentando-se mais quatro encontros referentes à verificação da manutenção das mudanças comportamentais dos pais ao longo de três meses, espaçados mensalmente, após o término do programa). O programa de Weber, Salvador e Brandenburg, (2011) é embasado na Análise do Comportamento, sendo composto por oito sessões, com duração média de duas horas. Cada encontro apresenta um tema específico sobre educação/interação pais-filho, com objetivos particulares relativos à reflexão dos pais sobre seus comportamentos nas interações com seus filhos, trabalhados por meio de vivências, tarefas de casa, autorregistros, discussões dirigidas, etc. As sessões em grupo serão gravadas em áudio para facilitar a análise qualitativa dos dados, cujos dados serão mantidos sigilosamente guardados e serão descartados após o término da pesquisa. A pesquisa contará com a ajuda de dois observadores, devidamente treinados, que farão observações diretas (registros lápis-papel) dos aspectos relevantes que a gravação em áudio não conseguir identificar, como reações emocionais, comportamentos não-verbais e outros para a realização de análise funcional dos comportamentos dos pais em sessão e contingências relacionadas. ETAPA 4: Avaliação pós-intervenção: Ao final do programa de intervenção serão realizadas entrevistas individuais com as mães do grupo de intervenção, para verificar se houveram aquisição de mudanças comportamentais ao término dos encontros semanais, além da aplicação dos mesmos instrumentos utilizados na etapa pré intervenção nas mães do Grupo de Intervenção e do Grupo Controle e em seus respectivos filhos. ETAPA 5: Avaliação de seguimento (follow-up): Para verificar a manutenção dos efeitos do programa ao longo do tempo (após três meses da avaliação pós-intervenção), serão realizadas entrevistas individuais, além da aplicação dos mesmos instrumentos utilizados na etapa pré intervenção nas mães do Grupo de Intervenção e Grupo Controle e em seus filhos. ETAPA 6: Por uma questão ética será aplicado no Grupo Controle o mesmo programa de intervenção realizado no Grupo de Intervenção, após a aplicação de todos os instrumentos da etapa pré, pós -intervenção e o término do seguimento que foram aplicados no GI.

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO:

a) Avaliar os efeitos do Programa de Qualidade de Interação Familiar para mães na aprendizagem de comportamentos parentais positivos, visando a promoção e manutenção de práticas educativas positivas após um período de tempo; b) Avaliar os efeitos do Programa de Qualidade de Interação Familiar para mães sobre indicadores de depressão parental, estresse parental, habilidades sociais educativas, estilos parentais e avaliação dos filhos sobre as práticas educativas, comparando com os indicadores dos participantes do grupo controle.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

CEP: 86.057-970

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

E-mail: cep268@uel.br



CONSELHO DE ÉTICA EM
PESQUISA ENVOLVENDO
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 1.784.192

OBJETIVOS SECUNDÁRIOS:

a) Verificar os efeitos do Programa de Qualidade de Interação Familiar na manutenção das práticas educativas positivas após três meses; b) Avaliar se as mães do grupo de intervenção parental apresentarão escores mais elevados nas condições avaliadas no pré e pós-teste, levando-se em consideração as variáveis avaliadas, quando comparadas ao grupo controle; c) Descrever o perfil sócio demográfico das mães do grupo experimental e do grupo controle; d) Verificar as possíveis correlações entre os indicadores de depressão, estresse parental, habilidades sociais educativas, estilos parentais e qualidade de interação familiar nas condições avaliadas no pré e pós-teste, correlacionando-os entre si, no grupo de intervenção e grupo controle; e) Descrever e analisar funcionalmente os comportamentos que compõe as práticas educativas das mães do grupo de intervenção antes e após o término do programa.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Segundo a pesquisadora responsável:

RISCOS: Os riscos na participação da referida pesquisa são mínimos. Porém, a pesquisadora se compromete a oferecer apoio psicológico às mães e a seus respectivos filhos, caso a participação evoque algum conteúdo de ordem psicológica.

BENEFÍCIOS: Acrescenta-se que a avaliação de práticas educativas adotadas por pais, enfatizando a identificação dos fatores de riscos ou de proteção para o desenvolvimento dos filhos, é de extrema relevância, propiciando ferramentas aos genitores, que terão a oportunidade de aprender e/ou aprimorar as práticas educativas parentais. Também, a disseminação da presente pesquisa poderá auxiliar educadores e outros profissionais interessados no desenvolvimento infanto-juvenil de modo saudável.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Não há.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os documentos necessários foram devidamente apresentados, assinados e carimbados.

Recomendações:

Não há.

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



COMITÊ DE ÉTICA EM
PESQUISA ENVOVENDO
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 1.784.192

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Face ao fato de que todas as pendências apresentadas na versão 1 foram sanadas, recomenda-se a aprovação do projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_789627.pdf	12/10/2016 00:11:04		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEcriancas2.doc	12/10/2016 00:09:33	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmaes2.doc	12/10/2016 00:09:00	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Folha de Rosto	folhaderostoassinada.Pdf	27/09/2016 22:21:38	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	TermodeConfiabilidadeeSigilo.jpg	17/09/2016 19:41:32	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DeclaraçãodaInstituicaoCoparticipante.pdf	17/09/2016 19:37:02	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	TCLEcriancas.doc	17/09/2016 19:30:13	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto.pdf	17/09/2016 19:28:21	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEmaes.doc	17/09/2016 19:27:51	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	RoteirodentrevistadeHSParentais.docx	17/09/2016 19:22:17	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	QuestionarioCritérioBrasil.pdf	17/09/2016 19:20:09	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	inventariodepressao.pdf	17/09/2016 19:18:26	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	escaladequalidadedeinteracao.pdf	17/09/2016 19:17:12	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	escaladeresponsividade.pdf	17/09/2016	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br



CONSELHO DE ÉTICA EM
PESQUISA ENVOLVENDO
SERES HUMANOS

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE
LONDRINA - UEL



Continuação do Parecer: 1.784.192

Outros	escaladeresponsividade.pdf	19:15:02	Vila	Aceito
Outros	Ficha.pdf	17/09/2016 19:10:12	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	EscaladeEstresseParental.pdf	17/09/2016 18:55:58	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito
Outros	CBCL.pdf	17/09/2016 18:51:43	Edmarcia Manfredin Vila	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

LONDRINA, 20 de Outubro de 2016

Assinado por:

Alexandrina Aparecida Maciel Cardelli
(Coordenador)

Endereço: LABESC - Sala 14

Bairro: Campus Universitário

UF: PR

Município: LONDRINA

Telefone: (43)3371-5455

CEP: 86.057-970

E-mail: cep268@uel.br

ANEXO B – TEXTO REFLEXIVO 1

Meus queridos Pais !!!

Não tenham medo de serem firmes comigo. Prefiro assim. Isto faz com que me sinta mais seguro.

Não me estraguem. Sei que não devo ter tudo o que quero.

Não deixem que eu adquira maus hábitos. Dependo de vocês para saber o que é certo ou errado.

Não me corrijam com raiva e nem na presença de estranhos. Aprenderei muito mais se falarem com calma e em particular.

Não me protejam das consequências de meus atos. Às vezes eu prefiro aprender pelo caminho mais áspero.

Não levem muito a sério minhas pequenas dores. Necessito delas para obter a atenção que desejo.

Não sejam irritantes ao me corrigir. Se assim o fizerem eu poderei fazer ao contrário do que me pedem.

Não me façam promessas que não poderão cumprir depois. Lembrem-se que isso me deixará profundamente desapontado.

Não ponham à prova minha honestidade, mas ensinem-me a ser verdadeiro; pois sou facilmente tentado a dizer mentiras.

Não desconversem quando eu faço perguntas. Senão eu procurarei na rua as respostas que não tive em casa.

Não mostrem para mim as pessoas perfeitas e infalíveis. Ficarei extremamente chocado quando descobrir um erro seu.

Não digam que meus temores são bobos, mas, sim. Ajudem-me a compreendê-los.

Não digam que não conseguem me controlar. Eu julgarei que sou mais forte que vocês.

Não me tratem como uma pessoa sem personalidade. Lembrem-se de que tenho o próprio modo de ser.

Não vivam apontando os defeitos das pessoas que me cercam. Isto criaria em mim, desde cedo, um espírito intolerante.

Não se esqueçam de que eu gosto de experimentar as coisas, por mim mesmo. Não queiram me ensinar tudo.

Não desistam de me ensinar o bem, mesmo que eu pareça não estar aprendendo.

No futuro, vocês verão em mim o fruto daquilo que vocês plantaram.

Autor desconhecido

ANEXO C – TEXTO REFLEXIVO 2

O NÓ DO AFETO

Numa reunião de pais numa escola, a professora incentivava o apoio que os pais devem dar aos filhos e pedia-lhes que se mostrassem presentes, o máximo possível... Considerava que, embora a maioria dos pais e mães trabalhasse fora, deveriam arranjar tempo para se dedicar às crianças.

Mas a professora ficou surpreendida quando um pai se levantou e explicou, humildemente, que não tinha tempo de falar com o filho nem de vê-lo durante a semana, porque quando ele saía para trabalhar era muito cedo e o filho ainda estava dormindo e quando voltava do trabalho era muito tarde e o filho já dormia. Explicou, ainda, que tinha de trabalhar tanto para garantir o sustento da família, mas também contou que isso o deixava angustiado por não ter tempo para o filho e que tentava compensá-lo indo beijá-lo todas as noites quando chegava em casa. Mas, para que o filho soubesse da sua presença, ele dava um nó na ponta do lençol que o cobria. Isso acontecia religiosamente todas as noites quando ia beijá-lo. Quando o filho acordava e via o nó, sabia logo, que o pai tinha estado ali e o tinha beijado. O nó era o meio de comunicação entre eles.

A professora emocionou-se com aquela história e ficou surpreendida quando constatou que o filho desse pai era um dos melhores alunos da escola.

Este fato faz-nos refletir sobre as muitas maneiras de as pessoas se mostrarem presentes, e de comunicarem com os outros. Aquele pai encontrou a sua, que era simples, mas eficiente. E o mais importante é que o filho percebia, através do nó, o que o pai estava a dizer. Simples gestos, como um beijo e um nó na ponta do lençol, valiam, para aquele filho, muito mais do que presentes ou a presença indiferente de outros pais. É por essa razão que um beijo cura a dor de cabeça, o arranhão no joelho, ou o medo do escuro...

É importante que nos preocupemos com os outros, mas é também importante que os outros o saibam e que o sintam. As pessoas podem não entender o significado de muitas palavras, mas sabem reconhecer um gesto de amor. Mesmo que esse gesto seja apenas e só, um nó num lenço.

Autor desconhecido